ГЕННАДИЙ СТАРШЕНБАУМ

ПОЛНЫЙ КУРС НАЧИНАЮЩЕГО ПСИХОЛОГА

ПРИЕМЫ, ПРИМЕРЫ, ПОДСКАЗКИ

Умный самоучитель психологии

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Книга известного психолога-практика и психотерапевта с более чем 40-летним профессиональным стажем, представляет собой обширную энциклопедию, в которой для каждого читателя (от любителя до будущего профессионала в области психологии) найдутся ответы на интересующие его вопросы. Подробно рассказывается, как организовать прием клиентов, детально описываются эффективные формы и методы работы с людьми разного возраста и пола. Учитываются не только проблемы человека, но и его личностные особенности, позиция в терапевтических отношениях и влияние окружения. Анализируются типичные ошибки начинающего психолога и указывается, как их избежать. Книга прошла проверку несколькими переизданиями и получила множество положительных отзывов среди читателей. /Книга выходила ранее под названием «Энциклопедия начинающего психолога»/

- Геннадий Старшенбаум
  -
  - Предисловие
  - Организация работы
    - Хороший психолог
      -
      - Профиль личности психолога
    - Типичные ошибки и их исправление
      -
      - Различия хорошего и плохого психолога
      - Пятнадцать заповедей психолога
    - Коллеги
    - Место работы
    - Правила игры
    - Время
    - Деньги
    - Подарки
    - Безопасность
    - Решение проблем
    - Выгорание
      -
      - Опросник для исследования синдрома выгорания (Дж. Гринберг, 2002)
  - Техники работы
    - Присоединение

- Наблюдательность
- Фокусирование
  -
  - Как не надо
- Активное слушание
  -
  - Неумение слушать
- Вербализация
  -
  - Ступени вербализации
  - Ошибки вербализации
- Обратная связь и раскрытие
  -
  - Описание без оценок
- Позитивный подход
  -
  - Примеры позитивного переименования
- Переучивание
  -
  - Полезные приемы психолога
  - Вредные поведенческие приемы
- Советы и объяснения
  -
  - Запрещенные приемы
- Критика
  -
  - Формы конструктивной критики
  - Формы неконструктивной критики
  - Как воспринимать критику
- Конфронтация
  -
  - Правила конструктивного спора

○ Болезненные переживания
-
- Обида и гнев
- Жгучий стыд
- Гнетущее одиночество
  -
  - Шесть шагов из одиночества
- Жуткий стресс
- Безутешное горе
- Непростительная вина
- Неврозы

○ Поведенческие зависимости

- Игровая зависимость
  -
  - Двадцать вопросов Анонимных Гемблеров http://www.gorod-psy.ru/content/view/127/37/
- Вещизм
  -
  - Тест на шопоголизм
  - Что делать
- Фанатизм
- Трудоголизм
  -
  - Опросник диагностики ургентной зависимости
    -
    - Подсчет баллов
  - Что делать
- Любовная зависимость
  -
  - Тест на выявление любовной аддикции
    -
    - Интерпретация результатов
- Виртуальные зависимости
  -
  - Тест компьютерной зависимости
    -
    - Оценка результатов
    - Памятка для родителей ребенка с компьютерной зависимостью
  - Тест на Интернет-зависимость
  - Тест на детскую Интернет-зависимость
    -
    - Рекомендации Интернет-зависимому
  - Тест на телезависимость http://testsbox.ru/tests/1065
    -
    - Памятка TV-аддикту
- Созависимость
  -
  - Общая оценка созависимости
  - Алкогольная созависимость
    -
    - Примерный план санкций по отношению к болезни

- Памятка созависимой
- Памятка родственникам алкоголика
- Памятка для родителей подростка-наркомана (А. В. Ларионов, 1997; А. Данилин, И. Данилина, 2001; С. В. Березин, К. С. Лисецкий, 2001)

- Работа с детьми
  -
  - Аутизм и задержка развития
  - Возбудимые дети
  - Тревожные дети
    -
    - Рекомендации родителям
  - Антисоциальные подростки
    -
    - Рекомендации матери ребенка
  - Энурез, тики, заикание
  - Инцест
- Работа с семьей
  - Консультирование одного супруга
  - Супружеская терапия
  - Ревность, измена и развод
  - Когда нужна семейная терапия
  - Организация семейного консультирования
  - Терапевтические подходы
- Работа в группе
  -
  - Особенности групповой работы
  - Набор группы
  - Развитие группы
  - Терапевтические факторы
  - Техники работы
  - Ведущий группы
    -
    - Черты личности, которые желательно иметь групповому ведущему
    - Ваши коммуникативные и организаторские склонности
    - Навыки, необходимые ведущему группы (Д. Кори, 2003)
    - Оцените свое руководство группой по 5-балльной шкале
    - Размышления после завершения работы группы

- Обобщение полученного опыта
- Контроль группового процесса
  -
  - Легко ли вам работать в группе?
  - Самооценка готовности к работе в группе
  - Включенность в группу
  - Оценка своего участия в работе группы
- Трудности и ошибки
  -
  - Отличия продуктивной и непродуктивной групп
  - Самоанализ неудачи группового терапевта
  - Типичные ошибки начинающих групповых терапевтов
- Группа тренинга навыков
  -
  - Упражнения
    -
    - Декларация прав уверенного человека
- Групповая арт-терапия
  -
  - Упражнения
- Проблемно-ориентированная группа
  -
  - Упражнения
- Группа встреч
  -
  - Упражнения
- Группа личностного роста
  -
  - Упражнения
- Экзистенциальная группа
  -
  - Упражнения
- Групповая супервизия
- Балинт-группы
  -
  - Упражнения
  - Коммуникативные и организаторские склонности
    -
    - Оцените свое руководство группой по 5-балльной шкале

- Размышления после завершения работы группы
- Обобщение полученного опыта
- Самоанализ неудачи группового терапевта
- Оценка эффективности тренинга
- Из отчетов студентов

- Послесловие
-
- Список использованной литературы

- notes
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5

Геннадий Старшенбаум
Полный курс начинающего психолога. Приемы, примеры, подсказки

Лучшее, что отец может сделать для своих детей – это любить их мать.

(Теодор Хесберг)

© Старшенбаум Г., 2016
© ООО «Издательство АСТ», 2021

Книга действительно очень полезна для начинающего психолога. На пути становления себя в профессии она стала моей настольной книгой. Все вопросы раскрыты в обобщенном виде, что, безусловно, важно на начальных этапах практики.

Галина, психолог в частной клинике

Москва

Очень полезная книга! Это увлекательный учебник для начинающих, чтение которого желательно сопровождать практическими действиями. Информация представлена очень структурировано и понятно.

Виктория, менеджер по персоналу

Суздаль

Книга оказалась полезной не только для меня, но и

для моих клиентов. Думаю, книга имеет сильный эффект, потому что в ней все разложено «по полочкам», а большой объем сложной информации представлен в лаконичной форме. Эту книгу можно с уверенностью назвать фундаментом знаний, на котором можно строить свою деятельность психологу.

Ольга, психотерапевт

Ростов-на-Дону

У меня первое образование – техническое, решил поменять специализацию через получение второго высшего образования по специальности «Психология». Книга оказалась как нельзя кстати и очень полезной! В ней собрано множество полезных практических советов по разным темам. Разъясняется, что можно и нужно делать психологу, а чего делать категорически нельзя, приведены примеры из реальной практики, что делает чтение очень увлекательным.

Станислав, тренинг-менеджер

Екатеринбург

Замечательная книга! Приобрела ее, когда училась на первых курсах вуза. Через пару месяцев ее у меня отобрала сестра-подросток, долго изучала, а потом начала рассказывать, что пойдет «учиться на психолога». Книга познавательная и полезная.

Мария, студентка

Казань

Предисловие

Прошло 3 года со времени выхода «Энциклопедии начинающего психолога», которая выдержала три издания. Эта книга была предназначена как для консультирующих психологов, работающих со здоровыми людьми, так и для медицинских психологов и врачей-психотерапевтов. За это время я написал «Энциклопедию начинающего психотерапевта», куда перенес клинический материал (личностные и сексуальные расстройства, химические и пищевую зависимости, депрессию, суицидологию, психосоматику, тяжелые болезни и умирание). «Энциклопедия начинающего психолога» в 4-м издании представляет собой переработанное и дополненное по сравнению с предыдущими публикациями пособие. Существенно расширен раздел групповой терапии, куда включены терапевтические факторы групповой динамики и техники работы, особенности проблемно-ориентированных групп, групп встреч и тренинга навыков. Описание техник работы в этих и других группах сопровождается набором соответствующих упражнений, а также опросниками для контроля эффективности терапии.

Обычно к психологу обращаются с просьбой улучшить настроение или отношения с близким человеком. При этом клиенты боятся, что не переживут усиления душевной боли, и берегут болевые точки от вмешательства психолога, не упоминают о важных для них людях и проблемах. Наши клиенты мало доверяют своим возможностям, фиксируются на неприятностях и их ожидании, а улучшение приписывают случайным обстоятельствам.

Клиенты иногда без объяснений опаздывают, пропускают или учащают сессии. Затягивают сессию, или, наоборот, спешат закончить ее. Забывают об оплате, не договариваются о следующей сессии.

Клиент, по своим понятиям, ведет себя с вами хорошо, что-то приписывает вам, по-своему объясняет ваше поведение, скрывая от вас свои опасения и обиды. Или вовсе не замечает ваших человеческих проявлений, или бестактно интересуется вашими вещами, одеждой, внешностью. На сессии со своим партнером или в группе обращается только к вам или подчеркнуто игнорирует вас.

Вот уже полвека – с 1964 года – я работаю с такими непростыми людьми. За годы работы у меня накопилось много секретов ремесла, которые помогают мне избегать ошибок и справляться с различными трудностями. В этой книге я хочу

поделиться с начинающими коллегами своим опытом. Надеюсь, он поможет вам лучше работать и расти вместе со своими клиентами. Но начинать эту работу нужно, конечно, с самого себя.

Организация работы

Хороший психолог

Создай самого себя, а затем воздействуй на других тем, что ты есть.

Вильгельм фон Гумбольдт

Клиентам психолога важнее не теоретические знания специалиста, а его житейская мудрость, зрелость личности. При этом показатели личностной зрелости таковы.

• Способность конструктивно взаимодействовать с окружающей действительностью (смотреть в лицо реальности, признавать проблемы, а не убегать от них, искать пути решения или совладания с ситуацией).

• Способность адаптироваться к изменениям (спокойное отношение к тому, что изменения могут нарушить рутину, изменить ожидания; способность дать себе время на то, чтобы принять новое).

• Умение справляться с психологическим напряжением и тревогой и проводить профилактику психосоматических реакций (способность находить конструктивные способы совладания со стрессом, владение навыками релаксации, достижения внутренней гармонии).

• Способность испытывать большее удовлетворение от того, что отдаешь, чем получаешь (обычно люди, которые делятся своим вниманием, временем, энергией, финансами, счастливее тех, кто привык к потребительству).

• Умение понимать людей и находить с ними общий язык, сотрудничать и приходить к взаимному согласию, помогать друг другу (ключевой признак здоровых отношений – это взаимоуважение).

• Способность направлять агрессивную энергию в конструктивное творческое русло.

• Способность любить.

• Способность защищать свои личные границы и противостоять манипуляциям.

К счастью, при желании все эти качества можно в себе развить. Однако этого недостаточно. Мы должны также уметь:

• установить эмоциональный контакт с клиентом и разговорить его;

• определить эмоциональное состояние клиента по особенностям его поведения и контролировать собственные

эмоциональные проявления;

• сочувственно слушать и интуитивно понимать клиента;

• замечать малозаметные проявления внутренней жизни клиента;

• доходчиво, аргументированно и лаконично высказывать свои мысли.

Для различных типов психотерапии характерны различные акценты на определенные личностные качества психотерапевта. Психоаналитик должен стать зеркалом по отношению к пациенту, при этом очень важно соблюдать «технический нейтралитет». В аналитической психологии Юнга решающую роль играет степень развития личности терапевта: поскольку врач, стремясь познать пациента, приближается к собственному бессознательному, он сталкивается с тем, что превращает его в «раненого целителя».

В ходе поведенческой терапии терапевт выступает скорее как учитель, директивно управляющий терапевтическим процессом, поощряя и подкрепляя полезные реакции пациента, скрыто убеждая его. В гуманистической терапии терапевт должен быть эмпатичным, чутко улавливающим и точно вербализующим эмоции, которые пациент только начинает осознавать.

Профиль личности психолога

Перед вами список из 16 личностных качеств. Отметьте выраженность у вас каждого из этих качеств, обведя кружком соответствующую цифру. Цифра 1 означает максимальную степень проявления качества, указанного в левом столбце, цифра 10 – максимальную степень проявления качеств в правом столбце.

1. Замкнутость, скрытность — Открытость
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Низкий интеллект — Высокий интеллект
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Эмоциональная неустойчивость — Устойчивость
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Склонность к подчинению — Твердость, упрямство
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Сдержанность, серьезность — Восторженность
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Недобросовестность — Высокая нормативность
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Робость, осторожность — Склонность к риску
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Жесткость, суровость — Мягкость
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Доверчивость — Подозрительность
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Практичность, реализм — Непрактичность
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Прямолинейность — Дипломатичность
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Тревожность, чувство вины — Уверенность в себе
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Консерватизм — Склонность к новому
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Конформизм — Независимость
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. Недисциплинированность — Высокий самоконтроль
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. Низкая мотивация — Перфекционизм
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Норма выраженности качеств для профиля личности психолога

1: *8–10 баллов,* **2:** *8–10 баллов,* **3:** *7–10 баллов,* **4:** *5–8 баллов,* **5:** *1–5 баллов,* **6:** *8–10 баллов*, **7:** *5–8 баллов,* **8:** *6–8 баллов,* **9:** *1–5 баллов,* **10:** *1–5 баллов,* **11:** *4–8 баллов,* **12:** *7–9 баллов,* **13:** *5–10 баллов,* **14:** *3–7 баллов,* **15:** *8–10 баллов,* **16:** *5–8 баллов.*

Хороший человек – не профессия.

(И. Ильф, Е. Петров)

Типичные ошибки и их исправление

Каждому человеку свойственно заблуждаться, но упорствовать в заблуждениях свойственно только глупцу.

Цицерон

Начинающий психолог еще не может опираться на профессиональную интуицию, она разовьется со временем. Часто новичок зацикливается на полученных знаниях и выученных приемах. Фокусируется на проблеме, а не на клиенте. Не учитывает особенности личности и окружение клиента. Дает непрошеные советы, стараясь помочь запутавшемуся человеку хотя бы по-житейски. При этом ставит себя со своими предпочтениями на место клиента вместо того, чтобы перевоплощаться в него и его партнеров.

Неопытные психологи нечетко формулируют клиентский запрос. По умолчанию соглашаются с запретом касаться определенных тем или людей. Навязывают свою мотивацию вместо того, чтобы стимулировать личностный рост. Не выясняют, насколько их представления совпадают с позицией клиента о целях работы и способах их достижения. Не договариваются о распределении ответственности в этом процессе. Преувеличивают или опережают возможности клиента. Не замечают проявлений сопротивления. Пытаются блокировать незрелые защиты, не укрепляя личностные ресурсы.

Различия хорошего и плохого психолога

Хороший психолог	Плохой психолог
Пытается помочь клиенту в достижении им самим определенных целей.	Пытается навязать клиенту собственные цели, игнорируя желание клиента.
Предлагает клиенту разные способы поведения и, если это необходимо, называет клиенту конкретные действия, которые следует совершить.	Предлагает клиенту определенный способ поведения, фактически отказываясь давать ему конкретные советы и рекомендации, даже если клиент об этом просит.
Способен принять и признать как правильную любую точку зрения на проблему, практически действовать в соответствии с ней.	Ограничен в своем мышлении единственной точкой зрения, не способен понять и признать точки зрения других.
Понимает, принимает и практически работает внутри разных теорий. Хорошо видит и высоко оценивает потенциальную полезность многих альтернативных психологических подходов.	Может практически работать только внутри одной-единственной теории или одного психологического подхода. Другие теории и подходы воспринимает как неверные.
Осознает собственную ограниченность. Согласен работать под контролем более опытного психолога. Делится своим опытом с другими психологами и готов воспользоваться их опытом работы.	Действует без осознания ограниченности собственных возможностей. Отказывается работать под контролем других психологов. Не любит делиться секретами и профессиональным опытом с другими психологами, не использует в своей работе их опыт.
Осознает, как его собственные действия влияют на клиента и как поведение клиента в свою очередь влияет на него.	Не осознает своего влияния на клиента и обратного воздействия клиента на него.

Следует за чувствами и мыслями клиента, не задает ему лишних вопросов во время исповеди.	Уделяет большое внимание вопросам, не имеющим прямого отношения к делу клиента. В то же время может игнорировать вопросы, волнующие клиента.
В состоянии достаточно гибко реагировать на широкий спектр ситуаций и проблем, возникающих в процессе проведения консультирования.	Не может подобрать адекватную реакцию для ряда ситуаций или же реагирует на них однотипно.
Честно и с должным уважением относится к клиенту.	Не уважает клиента, может разговаривать с ним в оскорбительном тоне.
Сохраняет в тайне все, что касается клиента, его проблемы и личной жизни, обязательно просит у клиента разрешения, если возникает необходимость сообщить кому-либо сведения о нем.	Без разрешения клиента обсуждает его проблему с посторонними людьми.

Многие клиенты видят в психологе спасателя. Вы играете эту роль, когда:

• чувствуете, что вы должны исправить клиента или решить его проблему;

• думаете, что должны убедить клиента сделать «правильный» выбор;

• хотите облегчить его задачу;

• чувствуете свою вину за его неудачи;

• боитесь, что клиент испытает боль или обиду на вас и пытаетесь заставить его чувствовать себя лучше;

• быстро переключаетесь на решение проблемы, чтобы избежать проявления клиентом сильных чувств.

Чтобы избежать роли спасателя:

• не считайте беспомощным человека, находящегося в сознании;

• требуйте от клиента брать на себя как можно больше инициативы в вашей совместной работе;

• обещайте лишь хорошо делать свою работу, предоставив клиенту самому отвечать за себя;

• не помогайте без заключения рабочего договора;

• не делайте ничего, что вы в действительности не хотите

делать;

• помогите человеку обнаружить и использовать его собственные возможности.

Работу клиента блокируют:

• утверждения, что клиент чего-то не чувствует (например, «Да нет, на самом деле вы не подавлены, вы…»);

• глубокомысленные вопросы, заданные клиенту ради самоутверждения. Они приводят к умничанью, интеллектуализации;

• любые версии, заключения, интерпретации, нравоучения. Тогда ведущим становится психолог;

• выбор темы психологом. Такое вмешательство оказывает давление на клиента;

• сравнение опыта клиента с собственным. При этом прекращается эмпатическое сопровождение клиента;

• призыв подражать более успешному клиенту;

• советы по личным вопросам и вопросам, связанным с эмоциональной сферой.

Пятнадцать заповедей психолога

1. Не эксплуатируйте клиента и не обсуждайте с ним свои профессиональные трудности. Соблюдайте интересы клиента.

2. Не отстраняйтесь и не отвлекайтесь, каким бы скучным ни казался клиент. Не думайте о своих проблемах, как бы они ни были вам интересны. Разделяйте с клиентом ответственность за работу.

3. Не обижайтесь, не проявляйте антипатию к клиенту. Воздерживайтесь от негативных эмоциональных реакций, даже если находитесь в состоянии шока, ярости или чувствуете потребность оправдаться.

4. Разделяйте переживания клиента, не притворяясь, оставаясь самим собой. Будьте образцом человека, который в ладу с собой.

5. Не перебивайте, говорите, когда спросят. Предоставьте инициативу клиенту, если только он не водит вас по кругу. Не пытайтесь руководить клиентом, но и не теряйте контроля за ходом беседы.

6. Не торопите и не углубляйтесь. Темп и уровень работы определяется возможностями клиента. Не будьте чрезмерно настойчивы, но и не плетитесь позади, будьте творческим партнером.

7. Не задавайте вопросов, на которые можно ответить односложно, если хотите получить больше информации.

8. Не домысливайте за клиента, будьте реалистом.

9. Не подбадривайте клиента свысока, не утешайте жалостливо, не морализируйте. Не серьезничайте, используйте юмор. Держитесь на равных, будьте образцом скромности для клиента.

10. Отвечайте на вопросы клиента лишь за редким исключением.

11. Не оценивайте и не учите клиента, не умничайте, не перевоспитывайте его и не давайте ему непрошеных советов. Относитесь к клиенту как к сложившейся личности, вживитесь в его систему ценностей и доверьтесь его здравому смыслу.

12. Не навязывайте клиенту своих моральных норм, установок, ценностей и убеждений, даже если его установки аморальны или патологичны, но при этом ни в коем случае не соглашайтесь с его моралью.

13. Не пытайтесь заставить клиента поступить так, как, по вашему мнению, будет для него лучше. Уважайте клиента и его авторитеты, не соперничайте с ними.

14. Не становитесь ни на чью сторону, не защищайте врагов клиента, даже если вы считаете, что они правы. В то же время не подливайте масла в огонь, уверяя клиента в его правоте.

15. Не оставляйте у клиента ощущение растерянности, когда сессия подходит к концу, но в то же время он должен ощущать чувство незавершенности процесса личностного роста.

Опишите себя в те моменты, когда вы были хорошим психологом. Сопоставьте с теми моментами, когда вы действуете не лучшим образом. Попытайтесь определить, как разные части вашей личности действуют в эти различные моменты. Может быть, в плохие моменты доминируют несколько частей, оттесняя остальные? Не связано ли это с незажившими душевными ранами? Остались бы вы психологом, если бы они полностью зажили? Какие ошибки характерны для вас в работе?

Он учился на ошибках, но его обошли те, кто учился по книгам.

(Владислав Катажиньский)

Коллеги

Ищи среди своих товарищей таких, которые знают больше, чем ты.

Роберт Шуман

Хорошо, если вы устроились на работу в центр психологической помощи. Психологи, работающие в клиниках, обычно набирают клиентуру из выписанных пациентов. Если же вы предпочитаете быть «свободным художником», перед вами встает вопрос: где искать клиентов? Не советую начинать с клиентов «с улицы». Оттуда приходят самые трудные и ненадежные. Только зря потеряете время и силы. Работать с родственниками и друзьями? Деньги брать с них неудобно, остается бартер. Но тогда – или дружба, или табачок…

Начинающий частнопрактикующий консультант еще не имеет постоянной клиентуры и, соответственно, стабильного дохода. У него мало возможностей для оказания полноценной психологической помощи. Чем скрывать это, лучше честно предупреждать клиентов о своей неопытности и назначать на первых порах минимальную оплату. Скажите, что у вас есть супервизор, с которым вы будете обсуждать свою работу с клиентом. Если в ее процессе возникнут какие-то проблемы, вы сможете порекомендовать клиенту более опытного специалиста.

Лучше всего в начале карьеры поработать диагностом и диспетчером. Первому вы научились в институте, теперь самое время закрепить полученные знания на практике. Диагноз нужен хотя бы для того, чтобы определить, в какой помощи нуждается клиент. А дальше – направить его к специалисту, который сможет оказать такую помощь, если у вас еще нет достаточной подготовки.

Наладьте контакт с психологическими службами, амбулаторными медицинскими учреждениями и психиатрическими стационарами, социальными учреждениями. Составьте список знакомых специалистов разного профиля: детского, семейного, тестирующего психолога, психотерапевта. Включите в него также психиатра, нарколога, невропатолога, терапевта. Спрашивайте у коллег, кого они могут порекомендовать. Посещайте мероприятия, где вы сможете познакомиться со специалистами и договориться о сотрудничестве.

Необследованного клиента с соматическими жалобами не спешите диагностировать как психосоматического. Убедите его пройти обследование для исключения соматической патологии. Направьте его к врачу, которому доверяете, и отследите результаты вашего направления очень внимательно. Психологические проблемы соматического больного решайте в сотрудничестве с его лечащим врачом. Будьте в курсе, какие лекарства принимает больной, как они могут влиять на его психическое состояние. Особого внимания заслуживают больные, принимающие психотропные средства.

Если вы занимаетесь групповой или семейной терапией, а коллега – нет, он может направить клиента к вам, продолжая работать с ним индивидуально. Или он работает с мужем, а к вам посылает жену, работает с ребенком, а к вам посылает мать. В таком случае необходимо согласовывать свою тактику в процессе совместной работы. Вроде бы проще и эффективнее взять все в свои руки. Но в раздельном ведении есть свои плюсы: распределение функций и ответственности, взаимное дополнение; клиенты получают образец сотрудничества коллег и т. д.

Нередко бывает так: клиент просит принять его – ваш номер телефона дал ему ваш коллега. Все в порядке, если вы доверяете этому коллеге настолько, что он может давать ваши координаты по собственному усмотрению. Если же вы так не договаривались, стоит связаться с ним, поблагодарить за доверие и нового клиента, поговорить о клиенте и вашем сотрудничестве на будущее.

Клиенты, побывавшие до вас у другого психолога, иногда начинают сравнивать вас с ним. Некоторые расхваливают его, мобилизуя ваше профессиональное честолюбие. В таком случае спокойно заметьте: «Значит, терапия вам понравилась». Но чаще клиенты жалуются на невнимание вашего коллеги и выражают надежду на лучшее отношение к себе. При этом они скрыто угрожают уходом, если вы не оправдаете их ожиданий.

Выясните объективные причины прекращения терапии, чтобы не повторять ошибок коллеги. Возможно, уход клиента был обусловлен особенностями характера клиента или негативным переносом на коллегу. Воспоминания о нем в ходе терапии могут меняться в лучшую сторону. Узнав о положительных аспектах прежней терапии, включите их в работу. Чаще всего неудача бывает связана с тем, что не были четко оговорены взаимные обязательства психолога и клиента. Не высказывайте критических замечаний в адрес коллеги по этому поводу, просто предложите составить рабочий договор.

Клиент может прийти от вашего коллеги со сложившимся представлением о причинах своих проблем и способах их решения. Если он настаивает, чтобы вы продолжали в том же духе, уважительно пообещайте, что рассмотрите его проблемы с этой точки зрения. А потом и с других, чтобы вместе выбрать лучшую.

Если ваш коллега рассказывает вам, что клиент говорил ему о вас что-то плохое, сразу предупредите, что вы должны будете сказать клиенту, что и от кого вы услышали. Это даст вам возможность откровенно поговорить с клиентом о его отношении к вам, а также понять, что помешало ему выразить свое недовольство непосредственно вам. Ведь по договору клиент не должен ни с кем обсуждать свои чувства к психологу за его спиной. Попросите коллегу в подобных случаях напоминать вашим клиентам об этом пункте договора.

Когда вы направляете клиента на консультацию к более опытному коллеге, вы надеетесь, что клиент вернется к вам, а старший товарищ подскажет, как эффективнее с ним работать. Вместо этого коллега может оставить клиента себе. Понятно, что такой эгоизм мешает профессиональному сотрудничеству и служит плохим примером для клиента. Рано или поздно он уйдет к еще «лучшему» или «более внимательному» специалисту.

Мои бывшие ученики иногда звонят с просьбой помочь им разобраться в сложном случае. Я предлагаю им приехать на супервизию, заручившись согласием клиента. Исключительно редко бывает, что рассказа о работе с клиентом недостаточно, и требуется увидеть его самого. Можно обойтись и без индивидуальной супервизии, посещая балинтовскую группу. В такой группе моделируются конкретные терапевтические отношения психолога с клиентом, есть возможность посмотреть на свою тактику со стороны и изменить ее.

Лучшее средство от психолога – другой психолог.

(Елена Ермолова)

Место работы

Когда человек приходит в гости,
он тратит время хозяев, а не свое.

Оскар Уайльд

Телефон. Клиент впервые звонит вам, просит его принять. Если за взрослого клиента звонит кто-то другой, попросите перезвонить самого потенциального клиента. Выясните, что он о вас знает и чего от вас ждет. Не входите в подробности его проблем, не комментируйте его высказываний. Объясните, что у вас будет время поговорить о таких важных вещах подробно, а сейчас вы лишь договариваетесь о технических деталях встречи.

Запишите имя и фамилию клиента, а также номер его телефона, объяснив, что это может понадобиться в будущем для обратной связи. Укажите размер гонорара. Предупредите о точном времени начала и завершения сессии, а также о необходимости оплачивать пропущенную сессию, если она не отменена за 24 часа или раньше. Объясните клиенту, почему не сможете его принять, если он приедет раньше назначенного времени.

Выясните реакцию клиента на ваши условия. Ориентировочно оцените его психическое состояние. При необходимости предложите обратиться к клиническому психологу или психотерапевту, если вы не являетесь таковым. Если состояние клиента не внушает вам серьезных опасений, согласуйте время и место встречи. Проверьте, правильно ли клиент все записал. Постарайтесь закончить разговор через 5 минут.

Примерная схема разговора
– Откуда вы узнали мой номер телефона?
– В чем проблема и какой помощи вы ждете от меня?
– Обращались раньше к психологам или психиатрам?
– Принимали психотропные лекарства?
– Лечились в стационаре?
– Вас устроят мои условия?
– Когда вы хотите встретиться?

Мать направила к вам сына-подростка и после консультации звонит вам, чтобы узнать «ваше мнение». Так же может вести себя жена алкоголика. Попросите этих обеспокоенных женщин

заручиться согласием клиента, прежде чем звонить вам. Обычно клиент возражает, и у жены появляется мотивация поработать с созависимостью, а у матери – с гиперопекой. Если у вас возникла настоятельная необходимость позвонить тем, кто заботится о клиенте, добейтесь вначале его понимания, убедите, что действуете в его же интересах. Иначе он воспримет происходящее как заговор против него.

Объясните клиенту, что вам можно звонить для решения организационных вопросов, если вы не договорились о следующей встрече. Непредвиденной ситуацией, требующей вашего неотложного вмешательства, может быть опасное для себя или других поведение. При этом учтите, что некоторые клиенты могут понять это так: «Чтобы получить внимание, нужно дойти до точки».

Если клиент все же просит по телефону уделить ему «пару минут в виде исключения», выслушайте его без комментариев и советов, пытаясь оценить степень опасности. Через две минуты предложите клиенту продолжить разговор на сессии и попрощайтесь. В сомнительном случае назначьте внеочередную сессию. На встрече обсудите причину звонка и предупредите об опасности попасть в зависимость от вашей поддержки. Скажите также, что хотели бы в свободное время отдыхать от работы.

На время сессии отключайте телефон и просите клиента сделать то же. Если клиент не возражает, неплохо записывать сессию на диктофон, чтобы потом прослушать и проанализировать ее самому или вдвоем с супервизором. Можно распечатать запись для наглядности. Я предпочитаю конспектировать. Это сокращает мои монологи, помогает структурировать беседу, фиксирует возникшие ассоциации, вопросы и предположения. Запись можно показывать клиенту, когда он забыл или исказил, что говорил. Полезно использовать записи для анализа контрпереноса, контроля эффективности терапии и для научной работы.

Чтобы у клиента не уменьшилось доверие к вам, делайте лишь короткие заметки. Если вам нужна пауза, чтобы записать важную информацию, спросите клиента: «Вы не будете возражать, если я запишу эти детали? Они важны, и я не хотел бы упустить их». Закончив запись, отложите тетрадь с ручкой и невербально продемонстрируйте свою готовность возобновить контакт.

Скайп. Клиент не может приехать в часы вашего приема – он живет далеко, его не отпускают с работы, а женщине не с кем оставить маленького ребенка… В таких случаях выручает скайп. Вы сэкономите время, которое потратили бы на дорогу, клиент не

нервничает в пробках и во время сессии чувствует себя на своей территории.

Клиент может сомневаться – ведь у него не будет чувства вашего присутствия, а вы будете видеть только его лицо. Это как лечение по фотографии, а он не доверяет экстрасенсам. Все-таки предложите попробовать. Возможно, его все устроит.

Прием на дому. Гостиная становится рабочим кабинетом. Если вы занимаетесь групповой терапией, тут не поместится и 10 человек. В ваш дом теперь вхожи чужие нервные люди, они сидят в ваших креслах или лежат на вашем диване, принюхиваются к запахам кухни, интересуются вашей семьей. Надо выделить для них полотенце в ванной – тут они моют руки и заплаканное лицо. Надо следить, чтобы в туалете не кончалась бумага, и вытирать пол после неаккуратных клиентов.

И все же начинающий психолог увереннее чувствует себя на своей территории. Вы остаетесь в своем любимом кресле, экономите на аренде офиса и на бензине, не тратите время на дорогу. Что ж, дома так дома. Приготовьте платяной шкаф с вешалками, табурет и рожок для обуви, домашние тапочки. Повесьте в прихожей свои сертификаты в рамочке и настенный календарь.

Вы с клиентом должны хорошо видеть мимику друг друга. Днем для этого достаточно солнечного света. Вечером не включайте слишком яркий свет. Для индивидуальной работы предпочтительнее локальное освещение. Настольная лампа не должна вызывать ассоциацию с кабинетом следователя или спальней.

Хороши мягкие шероховатые обои. Клиентов с ведущим тактильным анализатором поглаживание обоев может успокоить больше, чем ваш голос. Оживите стены эстампами или небольшими картинами нейтральной тематики. Не вешайте чьих-то портретов и фотографий близких. Лучше подойдут живые цветы в горшках, а срезанные – не отвлекающие внимания, без резкого запаха и не увядшие. Не ставьте пепельницы, просите закурившего клиента прекратить курить немедленно и впредь здесь не курить (вы же не курите сами – или вы аддикт?).

Не забывайте проветрить помещение, особенно после тяжелых духов демонстративной клиентки. Вам потребуется кондиционер, ионизатор или вентилятор.

Не усаживайтесь за стол, как врач в кабинете. Поставьте параллельно друг другу или под небольшим углом кресла на расстоянии вытянутой руки. Кресла должны быть мягкими, но не слишком глубокими, чтобы можно было без труда подняться.

Между ними поместите небольшой журнальный столик или тумбочку с настольной лампой под уютным абажуром, письменными принадлежностями, платочками, минералкой в пластиковой бутылке и пластиковыми же стаканами. Для детей нужны игрушки, принадлежности для рисования и детская мебель. Для психоанализа может понадобиться кушетка или диван. Он же пригодится для семейных и групповых сессий.

Некоторые клиентки уютно устраиваются в кресле с ногами и сворачиваются в клубок. На диване они тоже принимают позу плода и укрываются пледом, иногда с головой – назад в утробу! Так недолго и задремать под бабушкину сказку. Не давайте клиенту превратить терапию в заговаривание зубов. Нет тревоги – нет терапии.

Выездные сессии. Семейную терапию легче организовать в доме клиента, особенно при наличии лежачих больных или престарелых членов семьи. Если визит организовали близкие клиента, предупредите их, что не будете скрывать от него своей профессии и цели визита.

Домашняя обстановка клиента очень помогает в диагностике. Запущенная грязная квартира бывает при депрессии и старческом слабоумии, последнее часто сочетается с накоплением ненужных старых вещей. Хронические шизофреники собирают странные коллекции, размещают на стенах символические надписи и знаки. У истеричной женщины квартира может напоминать театральный макет с драпировками, декоративными обоями, статуэтками. Куклы и мягкие игрушки в доме без детей говорят об инфантильности хозяйки, педантичный порядок и стерильная чистота – об ее навязчивостях и фригидности. Спартанская квартира одинокой женщины похожа на гостиничный номер – возможно, она отрицает свою женственность. Нарцисс с гомосексуальными тенденциями превращает спальню в царство зеркал. Человек, готовый начать новую жизнь, может оформить квартиру в ультрасовременном стиле.

Чтобы поговорить с клиентом без помех, необходимо уединиться, например, на кухне, выключить телевизор и попросить детей поиграть без шума. Не отказывайтесь от чашки чая, но не более того. Курение также лишь отвлекает и создает неделовую атмосферу. Время сессии стандартное – 45–50 минут. Если клиент не тяжело больной, постарайтесь убедить его приезжать к вам. Чтобы материально заинтересовать его в этом, ваш гонорар на выезде должен быть значительно выше обычного. Ведь вы тратите дополнительное время на дорогу.

В суде. Вы можете стать свидетелем по инициативе клиента или по вызову суда. Свяжитесь с адвокатом клиента для выработки общей стратегии в интересах клиента. Полезно заранее проиграть с клиентом и его адвокатом ситуации, которые могут возникнуть в ходе судебного заседания.

В гостях хорошо, а дома… лучше и не вспоминать.

(Никита Богословский)

Правила игры

Тот, кто нарушает договор, освобождает от всякого обязательства другую сторону.

Пьер Буаст

На супервизии довольно часто выясняется, что психолог работает с клиентом без терапевтического договора. И это притом, что клиент жалуется на свою «безалаберность», неумение соблюдать границы в отношениях, выполнять принятые решения. Нередко эти же проблемы обнаруживаются и у психолога. Им обоим оказывается полезным структурировать работу.

На первой встрече расскажите клиенту в общих чертах об условиях работы, необходимых для ее эффективности. Опишите методы, которые вы собираетесь использовать в работе с ним. Приведите примеры их удачного использования. Объясните необходимость пробного периода и оговорите его продолжительность. Подчеркните важность активной позиции клиента, его откровенности на сессиях и продолжения работы с собой между сессиями. В заключение дайте клиенту с собой предварительный текст рабочего договора.

РАБОЧИЙ ДОГОВОР

Гр. _____, именуем__ в дальнейшем «Клиент», и _____, именуемый в дальнейшем «Психолог», заключили настоящий договор о следующем:

1. Цель договора – обеспечение Клиентом и Психологом благоприятных условий для совместной работы Клиента и Психолога.

2. Психолог обязуется:

2.1. Соблюдать конфиденциальность Клиента и сведений о его действиях и состоянии, если они не связаны с угрозой жизни Клиента, Психолога или третьих лиц.

2.2. Провести диагностическое обследование Клиента.

2.3. Обсудить с Клиентом диагностическое

заключение.

2.4. Ознакомить Клиента с современными методами психологической помощи.

2.5. Своевременно информировать Клиента о необходимости получения Клиентом консультации другого специалиста.

2.6. Составить вместе с Клиентом план совместной работы Клиента и Психолога, в котором указать:

а) цель работы;

б) задачи, необходимые для достижения цели работы;

в) средства, имеющиеся у Клиента для решения этих задач (психологические и материальные возможности, время, поддержка близких людей);

г) форму помощи Психолога (с учетом вышеупомянутых пунктов);

д) распределение ответственности за достижение цели работы.

2.7. Обеспечить Клиенту место и время для совместной работы:

2.7.1. находиться на рабочем месте 45 минут от начала сессии, если Клиент ее не отменил;

2.7.2. во время сессии не отвлекаться на личные дела;

2.7.3. договариваться о переносе времени сессии за 24 часа или раньше;

2.7.4. извещать о предстоящем отпуске за 15 дней;

2.7.5. предоставить Клиенту возможность зафиксировать постоянное время сессий;

2.7.6. предоставить Клиенту право отменить абонированное время сессии без оплаты за 24 часа до начала сессии или раньше.

3. Психолог вправе:

3.1. Отказаться от исполнения настоящего договора и совместной работы с Клиентом в случае:

а) если результаты диагностики не позволяют предложить Клиенту форму помощи Психолога;

б) выявления своей неспособности разрешить проблему Клиента после начала совместной работы;

в) нарушения Клиентом какого-либо из взятых на себя обязательств по настоящему договору.

3.2. Не отвечать на звонок Клиента по домофону раньше оговоренного начала сессии.

3.3. Закончить сессию через 45 минут после

оговоренного начала сессии.

3.4. Получить оплату за пропущенную сессию, если Клиент не отменил ее за 24 часа (за исключением всеобщих катастрофических – форс-мажорных обстоятельств). При этом внезапная болезнь Клиента и ДТП с участием Клиента анализируются как возможная психосоматическая реакция Клиента и бессознательное саморазрушающее поведение Клиента и не относятся к форс-мажорным обстоятельствам по настоящему договору.

3.5. Отменить фиксированное время сессий после одного пропуска сессии Клиентом.

3.6. Повысить размер гонорара, предупредив об этом Клиента за месяц.

4. Клиент обязуется:

4.1. Правдиво, без утайки рассказывать о своих делах, взаимоотношениях и чувствах, в том числе чувствах, испытываемых к Психологу.

4.2. Ни с кем не обсуждать свои чувства к Психологу за его спиной.

4.3. Принимать важные решения в личной и профессиональной сфере после обсуждения с Психологом.

4.4. Обсуждать с Психологом необходимость получения Клиентом консультаций других специалистов и результаты таких консультаций.

4.5. Разделять с Психологом ответственность за эффективность совместной работы.

4.6. Принимать решение о частоте встреч, прерывания или прекращения работы после обсуждения с Психологом.

4.7. Посещать Психолога с оговоренной частотой в течение оговоренного времени.

4.8. Отключать мобильный телефон на время сессии.

4.9. Предупреждать об отпуске за 15 дней.

4.10. Оплачивать сессию после ее окончания.

4.11. Оплатить пропущенную сессию, не отмененную Клиентом за 24 часа или раньше.

4.12. Предупреждать по телефону об опоздании или пропуске сессии.

5. Клиент вправе:

5.1. Познакомиться с документами, удостоверяющими профессиональную подготовку Психолога.

5.2. Ознакомиться с диагностическим заключением Психолога после 5 первых сессий.

5.3. Участвовать в составлении плана работы.

5.4. Получить фиксированное время посещения Психолога.

5.5. Отменить сессию за 24 часа или раньше без ее оплаты.

5.6. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае повышения Психологом размера гонорара.

5.7. Прекратить работу с Психологом после обсуждения возникших проблем.

Утро вечера мудренее. По крайней мере одна ночь должна пройти между вашим предложением начать терапию на определенных условиях и решением клиента. За эту ночь, между прочим, может появиться предупреждающее сновидение, привлекающее внимание к тем вещам, которые вначале ускользнули от вашего внимания. И неважно, появилось оно у вас или потенциального клиента.

С проблемным пациентом договоритесь, что в случае необходимости вы посоветуете родственникам организовать консультацию психиатра – например, если пациент с суицидоопасной депрессией перестанет принимать антидепрессанты. В процессе работы задавайтесь следующими вопросами.

• Делает ли клиент различие между ситуацией, мыслями и эмоцией или он путает эти три понятия?

• Согласен ли клиент с тем, что его переживания вызываются не ситуацией, а отношением к ней?

• Понимает ли он негативное влияние своих убеждений на свою жизнь или же считает, что его мысли не имеют никакого отношения к тому, что он чувствует и как себя ведет?

• Понимает ли клиент необходимость анализа полезности и ложности своих убеждений или полностью доверяет своим представлениям о реальности?

• Удалось ли клиенту найти центральные убеждения, связанные с его эмоциональными реакциями? Убеждения, в которых он отдает себе отчет, зачастую являются лишь поверхностными мыслями, обычно приходится в течение нескольких сеансов исследовать убеждения клиента, чтобы выявить центральное.

• Может ли клиент успешно проанализировать свои утверждения и принять решение об их полезности и ложности?

• Принял ли он идею о том, что если мысль логически

неверна, ее лучше изменить?

• Имеется ли у клиента мотивация к внутренним изменениям или он просто плывет по течению безо всякого желания работать с собой?

• Продолжает ли клиент работать с собой между сессиями или работает только во время сессий?

• Готов ли клиент работать в течение длительного периода времени, а не только тогда, когда он находится в кризисе?

• Не являются ли ожидания клиента относительно эффективности работы завышенными или заниженными?

• Не думает ли он о том, что другой подход или другой психолог больше ему поможет?

• Не могут ли ваши усилия быть неэффективными потому, что клиент их саботирует?

> *Договориться, в принципе, можно всегда и со всеми. Главная трудность заключается в том, чтобы договор потом соблюсти.*
>
> *(Юрий Татаркин)*

Время

Чтобы контролировать то, что находится вовне, нужно что-то делать, а не просто думать или хотеть, а действия требуют времени.

Дональд Винникотт

Неопытный клиент рассчитывает получить спасительный рецепт за одну встречу. Предупредите, что не успеете разобраться в его проблемах за 45 минут. Предложите сделать первую сессию двойной – то есть 90-минутной. Супружеская или семейная сессия всегда занимает 90 минут. А вот беседа с младшим школьником не должна длиться более получаса, с дошкольником – не более 20 минут.

Чтобы у клиента в конце сессии не возникло чувства, что его выгоняют, оставьте несколько минут на завершающую фазу работы. Можно выразительно посмотреть на часы или предупредить: «Нам пора заканчивать». После этого предложите подвести итоги, сделайте какие-то выводы или договоритесь, к чему стоит подготовиться на следующий раз. Иногда полезно дать клиенту домашнее задание – например, записывать, в каких ситуациях возникают проблемы и как он справляется с ними.

Если вы делаете записи во время сессии, к концу встречи закройте тетрадь и отодвиньте ее в сторону. Не поддерживайте больше разговор, встаньте и пойдите к выходу. Молча подождите клиента у двери и пропустите вперед. Клиента, который часто затягивает сессию, спросите (разумеется, не в прихожей), что он испытывает, когда сессия подходит к концу.

Нередко клиент придерживает самое главное до конца сессии. С одной стороны, он оттягивает прикосновение к больной теме и сокращает время «операции». С другой, сознательно или бессознательно надеется занять ваше личное время. И наконец, получает возможность для недовольства: вы не помогли ему. Скажите клиенту: «Жаль, что у нас не осталось времени для такого важной темы. Подождете до следующей сессии или встретимся раньше?»

Если вы с клиентом не зафиксировали постоянное расписание встреч, а клиент не записывается на следующий раз, напомните ему, что будете ждать его звонка. Если вы не сможете провести очередную сессию в фиксированное время, скажите об

этом во время сессии, а не при прощании. Оставьте клиенту возможность выразить свою реакцию и проработать ее с вами. Проанализируйте и свои чувства, испытанные в этой ситуации, особенно если она возникает с этим клиентом не один раз.

Оставляйте 10–15 минут между сессиями. За это время завершите запись проведенной сессии. Если не сделать этого сразу, важная информация может быть безвозвратно утеряна. Подготовьтесь к встрече со следующим клиентом. Для этого прочитайте запись последней сессии, проведенной с ним. Таким образом вы обеспечите мозгу активный отдых и переключитесь с одного клиента на другого.

Если по вашей оплошности два клиента пришли на сессию в одно и то же время, извинитесь и предложите поработать с каждым по полчаса – по 15 минут вы сможете добавить в следующий раз. Другой вариант: одному из них прийти сегодня, когда у вас появится окошко или сразу после окончания вашего рабочего дня. Пусть клиенты сами определятся, кто останется сейчас, или кинут жребий. Ваш выбор может выглядеть как предпочтение одного другому и наверняка спровоцирует реакцию переноса у обоих клиентов.

Обязательно разберитесь, с чем связана ваша оплошность. Нечетко договорились с одним из клиентов? Не является ли это негативной контрпереносной реакцией? Не стали ли вы в последнее время забывчивым из-за перегрузки и не сократить ли вам тогда число клиентов или взять небольшой отпуск?

Клиент с хроническими проблемами интересуется, сколько времени займет работа.

• Над симптомами меньше, чем над их корнями. Однако, если оставлять корни, снова вырастают какие-нибудь симптомы. Приходится возобновлять работу.

• Авось не вырастут. За какое время вы сможете привести меня в норму?

• Это будет зависеть от скорости работы. А она будет зависеть не только от моих возможностей, но и от вашей активности, частоты встреч, позиции окружающих, ну и от непредвиденных обстоятельств.

Вернитесь к этому вопросу в конце диагностической стадии, при уточнении плана работы. Предложите клиенту выбрать программу-минимум, ориентированную на симптомы, или программу-максимум. Напомните, что скупой платит дважды. Если в процессе работы клиент так и не заключил с вами договор о программе-максимум, на последней сессии искренне пожелайте ему самостоятельно справиться с хроническими проблемами. И предупредите, чтобы он все же не тянул до последнего, иначе

придет без сил, необходимых для длительной работы.

В работе с нарушенными личностями в состоянии декомпенсации лучше ограничиться проблемно-ориентированным консультированием. Это помогает избежать регресса и формирования эмоциональной зависимости от психолога. Имейте лишь в виду, что, если встречаться с клиентом реже одного раза в неделю, забывается содержание предыдущей сессии, трудно установить терапевтический контакт и обеспечить непрерывность процесса работы. Такой режим укрепляет готовность клиента использовать психолога как скорую помощь, работа с собой при этом не планируется.

Пациенты без выраженного расстройства личности, находящиеся в тяжелом психологическом состоянии или перенесшие в детстве тяжелые психические травмы, нуждаются в длительной психодинамической терапии с частотой не менее двух, а то и трех сессий в неделю. Объясните клиенту, что одной встречи в неделю недостаточно для непрерывности аналитического процесса. Основное время встречи уйдет на обсуждение того, что накопилось за целую неделю. Если у клиента сейчас нет возможности для интенсивной работы, лучше отложить ее до тех пор, пока он подготовит все необходимые условия. А сейчас ограничиться консультированием.

Для краткосрочной психодинамической терапии подходят психически устойчивые личности, склонные к самонаблюдению, способные выделять и описывать свои чувства, выдерживать фрустрации, понимать интерпретации и быстро устанавливать доверительные отношения. По возможности следует встречаться как можно чаще. Переход от 3–4 сессий в неделю к 2 возможен тогда, когда клиент научился самостоятельно работать с полуосознанным материалом и больше не подавляет его. Такой режим возможен на завершающей стадии работы, когда нужно закреплять достигнутое и переходить в автономный режим.

Пробный период. После окончания диагностического периода переходите к пробному. В течение оговоренного числа пробных сессий (5–10) уточните предварительный диагноз и вместе с клиентом решите, подходит ли ему выбранный метод терапии, сможете ли помочь клиенту вы сами или понадобится другой специалист. В сомнительных случаях можно продлить пробный период еще на 5 сессий.

Если вы решили продолжить работу, уточните с клиентом ее цель и задачи, методы и примерные сроки. В дальнейшем план работы может измениться с учетом выявленных новых обстоятельств или неожиданного изменения ситуации. Главное – не беритесь за то, что вам не по силам, из опасений травмировать

пациента отказом. Оставьте у него доверие к терапии в других условиях и постарайтесь обеспечить их.

Длительность работы зависит не только от диагноза и ресурсов клиента, но и от профессионального уровня психолога. Нередко начинающий психолог затягивает дело. Это может происходить по нескольким причинам: отсутствие навыков завершения работы, страх остаться без клиентов, материальные соображения, перфекционизм, потребность спасать, зависимость клиента. Не менее часто наблюдается и преждевременное прекращение работы. Этому виной могут быть следующие установки психолога.

• Профессиональный нигилизм, когда психолог опускает руки из-за пессимистического настроя и убеждения, что он не сможет помочь клиенту.

• Диагностическая ошибка, когда психологу не удалось выявить и адекватно проработать психологические процессы, что завело работу в тупик.

• Пассивность методов, когда психолог недостаточно активно выполняет свои функции.

• Недостаток уверенности в себе при попытке вести трудного клиента.

• Перегруженность психолога, который мечтает об уменьшении нагрузки.

• Мягкотелость, выражающаяся в недостаточно настойчивом предложении продолжать работу до ее завершения, из-за опасения выглядеть навязчивым.

Критерии завершения работы: клиент чувствует облегчение симптомов, они воспринимаются как нечто чуждое, клиент понимает свои характерные защитные механизмы, он способен понять и признать свои характерные реакции переноса. Клиент продолжает работу с собой в качестве метода разрешения своих внутренних конфликтов.

Напомните клиенту о приближении намеченного срока завершения работы. Помогите точнее и конкретнее обозначить изменения, которые произошли в процессе вашей работы. Проведите обзор его достижений и сделайте вывод о выполнении рабочего договора. Предложите встречаться реже, чтобы клиент постепенно привыкал самостоятельно справляться со своими проблемами.

На фоне предстоящего расставания клиент вновь переживает чувства, связанные с детской психотравмой. У него возникает проблема остатков переноса и замещения психолога. Определите вместе с ним разочарования, границы и неудавшиеся аспекты терапии, обсудите возможность повторного обращения за

помощью и планы на будущее. При необходимости направьте клиента к другому специалисту, дав ему возможность выбрать одного из нескольких.

Уход клиента. Вечером перед сессией клиентке очень не терпелось скорей приехать ко мне, а утром она встала с решением прекратить терапию. Ей не хватает времени на себя, хоть бы один день отдохнуть! А ей даже в воскресенье надо куда-то ехать. Она не знает, что ее подгоняет, но она не может так быстро. Всё, хватит!

Клиенты уходят из терапии, чтобы:

• устранить свое беспокойство;

• посмотреть, действительно ли обеспокоен психолог;

• попытаться выявить положительное отношение психолога к клиенту;

• дать понять психологу, что клиент не чувствует себя понятым;

• показать психологу, что клиенту лучше помогает что-то или кто-то другой;

• наказать психолога морально или причинить ему материальный ущерб.

Нетерпеливого психолога может раздражать медленный прогресс терапии. Если он к тому же еще не уверен в себе и самолюбив, то начинает подгонять клиента. Ослабив давление, вы достигнете лучшего результата. Если работа все же буксует из-за нерешительности клиента, договоритесь о конечном сроке принятия решения. Этот срок не должен превышать реальных возможностей вашего подопечного, но и не должен преуменьшать их.

У нас не хватает времени быть самими собой. Хватает только на то, чтобы быть счастливыми.

(Альбер Камю)

Деньги

> Клиентку прислала старшая сестра, уставшая опекать ее, как маленькую. Клиентка после рождения второго ребенка не работала, ее семью содержала сестра. Она пообещала разделить с клиенткой расходы на терапию. От второй сессии в неделю клиентка отказалась, «чтобы не напрягать сестру». Когда клиентка устроилась на работу, первую получку она потратила на новую люстру, вторую – на шторы. Пришлось договориться с сестрой, что терапия будет продолжаться без ее материального участия.

Психолог – помогающая профессия. Клиент выступает как работодатель, психолог – как наемный работник. Нередко клиент требует за свои деньги гарантированного результата. Объясните, что вы получаете деньги не за результат, а за то, что помогаете клиенту в работе. Гарантировать вы можете только свою добросовестность и профессионализм.

Многие клиенты сверхценно относятся к деньгам. Одни используют оплату терапии для манипуляции родственниками, как в приведенном случае, пытаются уйти, не заплатив, забывают дома кошелек, не хотят оплачивать пропущенную сессию. Другие, напротив, предлагают оставить сдачу в счет следующей сессии или заранее оплатить ее, стесняются давать деньги в руки, кладут их в конверт, оставляют на видном месте.

Клиент может оставить самое важное на конец сессии и попросить продлить ее за дополнительную плату. Не соглашайтесь на это – договор дороже денег. Пусть клиент заранее планирует работу, а не подчиняется своим импульсам и не пытается вас купить. Между прочим, чтобы не чувствовать себя в финансовой и психологической зависимости от клиента, неплохо иметь дополнительный заработок, а то и профессию.

Размер гонорара сообщайте клиенту во время первого телефонного разговора. Соотносите его с гонораром коллег. Сразу объясните, что оплата сессии, пропущенной без своевременного предупреждения, – не санкция, а справедливое возмещение ваших убытков. Ведь вы могли бы в это время принять другого человека. Проясните также, что вы будете считать форс-мажором (см. «Договор с клиентом»).

О повышении гонорара (из-за инфляции и роста вашей квалификации) предупреждайте за месяц. Связывать гонорар с материальным положением клиента не советую, как и работать в

счет долга или услуг клиента. С двух работающих супругов за парную сессию берите больше, чем с матери и ребенка. С семьи берите независимо от числа участников, но больше, чем с пары. Плата за участие в групповой сессии должна быть вдвое ниже стоимости индивидуальной сессии, хотя длится групповая встреча в два раза дольше. Стабильности участия в группе способствует месячный абонемент, который стоит дешевле разовых посещений. Пропуск групповой встречи не оплачивается, но анализируется группой, если участник не предупредил о пропуске заранее.

Подарки

Двадцатипятилетняя клиентка вертит в руках дорогую игрушку – модель своей машины. Она называет машину «лялей» и воспринимает ее как мальчика из-за басовитой турбины – «На черта мне девка!». Она очень любит водить машину – это противовес тому, что ею руководят.

– Можно подарить вам модель?

– Это будут другие отношения. Мы могли бы разобрать ваше желание оставить у меня свою симпатичную «лялю».

– М-м… Я придумала! Дайте мне 10-рублевую монету, я их собираю. Мне любопытно, сколько войдет в копилку. Потом я отдаю маме, она использует их по назначению. Берите и гоните 10 р. Почему нет, вам же нравится?

Резкий отказ принять подарок может причинить ранимому клиенту вред, который перевесит предполагаемую пользу вашего отказа. Анализируйте мотивацию дарения, учитывайте особенности личности и состояния клиента, сложившиеся взаимоотношения с ним. Попытайтесь понять, какую реакцию на подарок клиент ожидал от вас. Если вы принимаете подарок, он не может быть дорогим. Желательно подарить что-нибудь в ответ и объяснить, что вы сделали исключение из правила: здесь полезнее выражать чувства не действиями, а словами.

Безопасность

Неумение себя защитить не принимай за готовность собой пожертвовать.

Григорий Ландау

Поскольку клиентура набирается в основном за счет «сарафанного радио», ваши клиенты могут состоять в определенных отношениях. Соблюдайте личностную безопасность клиента, не рассказывайте о нем другим. Раскрыть информацию вас могут обязать только органы суда и следствия. Что касается ваших тайн, то клиенты не обязаны их хранить. Так что не делитесь ими, берегите свои границы.

Однажды вечером мы смотрели с женой телевизор. Зазвонил телефон. Жена взяла трубку и после первых фраз передала ее мне.

– Здравствуйте, это Люба. Скажите мне не как профессионал…

– Люба?..

– Вы совершаете прогулки?

– А, вот какая Люба! А знаете, почему я догадался?

– (С радостным смехом): Нет!

– Вопрос был оригинальный. Да, я совершаю прогулки.

– А можно к вам присоединиться?

– К сожалению, нет, Люба. Желаю вам найти подходящую пару для прогулок.

Другой случай во время сессии.

– Мне так не хватает сейчас поддержки. Обнимите меня, пожалуйста!

– Я понимаю ваше желание получить поддержку и утешение, когда вы просите меня обнять вас. Но зачем здесь отыгрывать чувства действием, когда со мной можно поработать с ними?

В подобных случаях выслушайте клиента, выразите уважение к личности и понимание его аргументов. Предложите условия, при которых вы могли бы удовлетворить просьбу клиента, или укажите объективные причины или чувства, заставляющие вас

отказать. Выразите сочувствие по поводу отказа.

Демонстративные клиентки нередко считают, что могут заинтересовать человека только сексом. Кроме того, возвеличивая вас, они жаждут слиться с вами, чтобы почувствовать себя значительнее. И наконец, завладев вами, можно победить соперников – других клиентов и вашу супругу. Избегайте физических контактов с такой клиенткой, бережно анализируйте чувство влюбленности, объясняя ей, что это обычные реакции во время терапии. Проследите проявления этого сценария в жизни пациентки и постройте с ней отношения безусловного принятия.

Ваша одежда не должна сексуально провоцировать пациентов. Одевайтесь скромно, не слишком официально, но и не по-домашнему или по-пижонски. Слишком выразительный галстук или драгоценности так же неуместны, как и футболка с вызывающей надписью или шорты. Сведите к минимуму физические контакты: рукопожатия при встрече и прощании, услуги гардеробщика, успокаивающее поглаживание и т. п.

Не нужно ездить в одиночку к сексуально озабоченному одинокому пациенту противоположного пола. Если у вас есть основания предполагать какую-то опасность, возьмите с собой коллегу. Если ваши опасения подтвердились еще у порога, не входите в квартиру, постарайтесь сделать все, что нужно, за ее пределами. Если пациент во время сессии угрожает вам или проявляет признаки психоза, немедленно уходите из дома и из другого места позвоните в соответствующие службы.

> Клиент молча входит, молча бьет аналитика в ухо и так же молча уходит. Аналитик в недоумении: «И чего приходил? Может, сказать чего хотел?»

Решение проблем

Мир принадлежит оптимистам,
пессимисты – всего лишь зрители.

Франсуа Гизо

Сбор информации. Проясните запрос клиента. Это может быть просьба об эмоциональной и моральной поддержке, о содействии в анализе ситуации, об информации, об обучении навыкам, о помощи в выработке позиции, об оказании влияния на других значимых лиц. Составьте список проблем клиента в порядке степени важности. Включите в список возможности клиента для разрешения этих проблем. Установите, какие темы наиболее дискомфортны.

Учтите различие между проблемой в том виде, как ее высказывает клиент, и желаемым для него результатом. Спросите клиента, чего бы он хотел достичь в идеале. Что произойдет с ситуацией и с ним самим, когда проблемы будут решены? Поинтересуйтесь, есть ли еще что-то, что беспокоит клиента. После этого кратко перечислите его жалобы и представления о сложившейся ситуации, а также сопутствующие им идеи и чувства.

Выясните важные факторы, лежащие в основе проблемы. Как клиент представляет себе ее происхождение, как пытался ее решить? Четко уясните позитивные возможности клиента. Обсуждайте проблему до тех пор, пока ее суть не станет ясной для обоих. После этого вернитесь к определению проблемы.

Переведите запрос клиента с поверхностного, манипулятивного уровня на уровень осознания. Например, вначале клиент осознает свою неэффективность в родительской роли, а затем – в супружеской. Переключите внимание клиента с негативных проявлений проблемы на ее значение для его личностного роста. Помогите переформулировать ее так, чтобы перейти от конфронтации с проблемой к ее принятию. Предложите клиенту найти новое, позитивное название для проблемы.

Обобщите чувства и родственные идеи, которые выразил клиент во время сессии. После этого спросите его: «Что вы считаете вашей основной проблемой, над которой вы бы хотели поработать?» Выслушав ответ клиента, уточните: «Не упустили ли мы чего-нибудь важного, есть ли еще что-то, что вам хотелось бы добавить?» Этот вопрос может привести к появлению новой

важной информации, подробное рассмотрение которой может стать задачей следующей сессии. В таком случае предложите клиенту оставить слишком трудную тему для будущей работы и перейти к тому, что можно сделать уже сейчас.

На стадии **выработки решения** проведите «мозговой штурм» с помощью следующей таблицы.

ВАРИАНТЫ
ВЫГОДЫ
Материальные выгоды для клиента
Материальные потери для клиента
Выгоды в самоуважении
Одобрение других

Попросите клиента пофантазировать вслух: что будет через год, если он выберет тот или иной вариант решения проблемы? Обратите внимание на то, какие эмоции испытывает клиент. Удовлетворен ли он перспективой? Если клиент, на ваш взгляд, упорно «ищет не там», спросите его, не хочет ли он рассмотреть и другие варианты. После получения согласия предложите ему на выбор несколько своих вариантов.

Избегайте категоричных высказываний. Используйте вводные обороты: «Не кажется ли вам, что…», «А что, если…», «Может быть, лучше было бы…» и т. п. Смягчите интонацию и завершите свое высказывание вопросом: «Как вам это?» и «Что бы вы могли еще предложить сами?».

Очень важно учитывать индивидуальные и культурные различия. То, что является «правильным» решением с вашей точки зрения, может оказаться неприемлемым для клиента. С одними клиентами требуется длительное исследование личностной динамики, с другими предпочтительнее директивные рекомендации.

Определите **установку клиента**. Деловая установка может быть адекватной и неадекватной – с преувеличением возможностей психолога. Меркантильную установку также можно разделить на два варианта: «требовательный заказчик» («Кто платит, тот и диктует») и «обаятельный заказчик» («Я вам доверие и благодарность, вы мне – всего себя»). Игровая установка проявляется в том, что клиент заинтересован не столько в решении проблемы, сколько в символическом выигрыше («Даже

вы не знаете решения проблемы!»).

В заключение попросите клиента выбрать оптимальный вариант решения проблемы и заключите **рабочий договор** об исполнении решения или части его с установлением продолжительности работы (обычно 4–6 сессий по 90 минут). От того, как будет исполняться этот договор, в последующем зависит изменение мыслей, чувств и действий в повседневной жизни клиента.

> Многие женские проблемы, перед которыми пасуют лучшие психиатры, часто решает парикмахер второй категории.
>
> *(Мэри Маккарти)*

Выгорание

Психотерапия будет неполной, если клиент никогда не придет к пониманию того, что пришлось вынести психотерапевту ради поддержания терапевтического процесса. Без такого понимания клиент в какой-то мере находится в положении ребенка, который не в состоянии понять, чем он обязан своей матери.

Дональд Винникотт

В учебной группе студентка рассказала о своей «чрезмерной эмпатии». Ее друг, находясь в больнице, в ярких красках описал ей и своей матери, как во время ДТП вылетел из машины, как обдирал колени об асфальт и т. д. Мать схватилась за сердце, а студентка упала в обморок. Она всегда слишком сильно сопереживает, поэтому не сможет работать психологом, и пошла в институт, не подумав об этой своей особенности.

Эмпатия психолога связана с умением «проникать» в мир чувств клиента. Это умение позволяет создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности. Важное условие успешной эмпатии – способность понять клиента на основе сопереживания, постановки себя на место клиента. В основе этой способности лежат способность к подражанию, легкость, подвижность и гибкость эмоций.

Эмпатия стимулирует клиента к работе со своими чувствами здесь и сейчас, вместе с вами. Полезно сочувственно сказать: «По-видимому, тогда это вас очень расстроило» или «Это решение, похоже, было очень трудным для вас». Такие высказывания показывают клиенту, что вы готовы разделить его переживания и вместе справиться с ними.

Чрезмерное погружение в состояние пациента может оживить или усилить ваши собственные проблемы. Не стоит брать нового сложного пациента, имея уже несколько таких. Обеспечьте ему встречу с вашим коллегой: «К сожалению, у меня сейчас нет возможности поработать с вами. Но моя коллега согласилась

принять вас. Я не называл ей вашей фамилии, так что просто скажите, что вы тот клиент, о котором я ей говорил».

В ответ на идеализацию вас клиентами вы можете полюбить их больше своих близких. Вы храните тайны клиентов и не делитесь с близкими тем, чем занимались весь день. Вас лучше, чем они, понимает и поддерживает супервизор или участники балинтовской группы. Эмоциональная опустошенность в конце рабочего дня расхолаживает ваши отношения с членами семьи. Близкие начинают ревновать вас к клиентам и обижаться на вас, особенно когда они не меньше клиентов нуждаются в вашем сочувствии и поддержке. Вы рискуете изолироваться от семьи и выгореть.

К выгоранию нередко приводит несколько причин:

• однообразие и кажущаяся неэффективность работы;

• вкладывание в работу больших личностных затрат без получения признания;

• недостаточная мотивированность клиентов и критицизм коллег;

• запрет на творческий поиск и самовыражение;

• отсутствие возможностей для дальнейшего обучения и профессионального роста;

• неразрешенные внутри– и межличностные конфликты.

Каждый психолог получает от своих клиентов негативные чувства, которые могут накапливаться и вытесняться, особенно при запрете на свободное выражение подобных чувств, характерном для лиц помогающих профессий. Установки долженствования отличают не только клиентов, но нередко и самих психологов. Так у профессионала подавляются собственные желания, в том числе одно из самых важных при такой работе – желание побыть в покое, в одиночестве.

Больший риск выгорания имеют психологи, стремящиеся эмоционально воздействовать на клиентов, «заряжая» их своей энергией, но нечувствительные к их эмоциям. Расстройство особенно легко развивается у холостых мужчин с низкой профессиональной самооценкой и оценочной зависимостью. Для женщин характерны бурный темп жизни, соперничество, стремление к совершенству и контролю. Имеют значение такие личностные качества профессионала, как интроверсия, альтруизм и сентиментальность, беспокойство и ранимость, склонность к самобичеванию в случае поражения в сочетании с тенденцией занимать пассивную позицию при неудаче и перекладывать ответственность за нее на других.

Выгорание психолога может быть связано с нездоровой мотивацией выбора профессии. Некоторые люди выбирают

профессию психолога потому, что сами страдают от незажившей душевной раны. Иным интересно и безопасно проживать события чужой жизни вместо собственной. Ощущение власти над клиентами ослабляет чувства страха и беспомощности в своей реальной жизни. Неотреагированные агрессивные чувства удобно разряжать в работе с девиантными клиентами. Претенциозные и нарциссические натуры верят, что все проблемы можно решить с помощью проявлений любви и привязанности. Люди, не имеющие друзей, ожидают найти их среди клиентов.

Опросник для исследования синдрома выгорания (Дж. Гринберг, 2002)

1. Снижается ли эффективность вашей работы?
2. Потеряли ли вы часть инициативы на работе?
3. Потеряли ли вы интерес к работе?
4. Усилился ли ваш стресс на работе?
5. Вы чувствуете утомление или снижение темпа работы?
6. У вас болит голова?
7. У вас болит живот?
8. Вы убавили в весе?
9. У вас проблемы со сном?
10. Ваше дыхание стало прерывистым?
11. У вас часто меняется настроение?
12. Вы легко злитесь?
13. Вы легко подвержены фрустрации?
14. Вы стали более подозрительны, чем обычно?
15. Вы чувствуете себя более беспомощным, чем всегда?
16. Вы употребляете слишком много средств, влияющих на настроение (транквилизаторы, алкоголь и т. д.)?
17. Вы стали менее гибким?
18. Вы стали более критично относиться к собственной компетентности и к компетентности других?
19. Вы работаете больше, а чувствуете, что сделали меньше?
20. Вы частично утратили чувство юмора?

Если вы ответили утвердительно на 10 вопросов, вы, вероятно, находитесь в состоянии «отключки». Если вам подходит 15 и более утверждений, возможно, вы выгораете или уже

выгорели.

Если вы не в форме – неважно себя чувствуете или чем-то расстроены – клиент может подумать, что вас тяготит общение с ним. Предупредите это, сразу признавшись (в самых общих чертах), в чем дело. Пообещайте, что постараетесь, чтобы это не отразилось на сегодняшней сессии. И, разумеется, не грузите клиента своими проблемами, если он почему-то проявит к ним интерес.

Для нормализации состояния задайтесь вопросом: «Зачем я работаю?» Ответить на него поможет список всех причин – и объективных, и субъективных. Этот перечень демонстрирует мотивацию, ценность и значение работы. Затем составьте список под заглавием «Я действительно хочу этим заниматься». Перечислите то, чем вам нравится заниматься, в убывающей последовательности, и потом вспомните, когда занимались этим в последний раз.

Для профилактики выгорания вносите разнообразие в свою работу, участвуйте в работе профессионального сообщества, регулярно встречайтесь с сотрудниками в неформальной обстановке, больше времени проводите с семьей и друзьями. Читайте не только специальную, но и художественную литературу, больше и интереснее отдыхайте, найдите себе хобби. Расширьте круг интересов и друзей – желательно отличающихся профессионально и личностно.

Участвуйте в балинтовской (супервизорской) группе, повышайте свою квалификацию с помощью различных тренингов. Не стремитесь к результатам выше имеющихся на данный момент возможностей. Не пытайтесь больше самого клиента отвечать за результаты работы, будьте готовы к неизбежным неудачам, оценивайте себя без излишней оглядки на окружающих.

Поддерживайте свое здоровье, соблюдайте режим сна и питания, занимайтесь физкультурой, бросьте курить, ограничьте потребление кофе и алкогольных напитков. Овладейте техникой релаксации; для повышения самооценки может оказаться полезным тренинг уверенности. И наконец, не воспринимайте себя слишком серьезно. Каждый день можно найти возможность для какой-нибудь «глупости» – погримасничать, попускать мыльные пузыри, поиграть в классики и т. д.

> Женщина приходит к священнику и начинает жаловаться:
>
> – Святой отец, у меня вот уже долгое время ужасно болит голова, просто спасу никакого нет, прямо разламывается…

Далее следует подробнейшее описание головных болей, сопровождаемое криками, стонами, слезами. Это продолжается часа два. Вдруг женщина прерывается и говорит:

– Ой, что это? Святой отец, это просто чудеса! Вы обладаете волшебным даром: благодаря вашему участию моя головная боль бесследно исчезла!

– Нет, вы ошибаетесь: она не исчезла, она перешла ко мне.

Техники работы

Присоединение

В других нас раздражает не отсутствие совершенства, а отсутствие сходства с нами.

Джорж Сантаяна

Встретьте клиента в прихожей, если вы принимаете дома, или подойдите к двери кабинета, если вы работаете в офисе. Протянутую руку пожмите приветливо и по-деловому. Не протягивайте руку для рукопожатия сами – не всем это нравится. Спросите клиента, как он хочет, чтобы вы к нему обращались. Покажите, где снять верхнюю одежду и разуться, предложите домашние тапочки.

Незаметно копируйте клиента, чтобы дать ему возможность почувствовать близость и доверие, а себе – лучше вчувствоваться в состояние клиента. Клиент снимает пиджак – ему жарко. Сделайте то же самое со словами: «Да, тут тепло». Покажите клиенту, куда ему сесть, и после него сядьте сами. Он откинулся на спинку кресла или скрестил ноги – вы тоже. Говорит медленно или тихо – и вы уменьшите скорость и громкость. Дышите и мигайте в его ритме.

Первую беседу начните нейтрально: «Я вас слушаю» или «С чего начнем?» Некоторые психологи начинают с вопроса: «Что вас сюда привело?» Это можно сделать с ударением на разных словах. *Что* – какое у вас дело ко мне? *Вас* – вы и вдруг не справились? *Сюда* – у вас с головой не в порядке? *Привело* – вы дошли до отчаяния? Предположите реакцию клиента на эти вопросы и выберите оптимальный.

Если клиент отвечает недостаточно подробно, спросите его: «Не могли бы вы больше рассказать об этом?» Чтобы разговор не напоминал осмотр врача или допрос следователя, не задавайте больше двух вопросов подряд. Есть и другие варианты начала интервью. Например, такой: «Вы выглядите очень несчастным» или «Начинать всегда трудно».

Если вам что-то известно о клиенте от его близкого или вашего коллеги, сообщите эту информацию, это поможет клиенту начать разговор. Выясните, обращался ли клиент раньше к психологам или психиатрам. Если да, то уточните подробности работы и узнайте, чем она закончилась.

Некоторым клиентам трудно сразу начать раскрываться. Потратьте несколько минут на «разогрев». Упомяните имя

клиента, общих знакомых, обсудите детали его одежды и прочие пустяки типа погоды или светских новостей. Затем расскажите клиенту о том, как вы собираетесь построить беседу. Структурирование интервью знакомит клиента с возможностями психолога и помогает не отвлекаться от главной задачи. Подбирайте методы работы в зависимости от личностных и культуральных особенностей клиента.

Соблюдайте правила СРОЗН, где С – сидеть на расстоянии вытянутой руки от клиента, Р – расслабиться, О – открытая поза и открытость, З – зрительный контакт, Н – наклон к клиенту.

Слушая клиента в режиме СРОЗН, применяйте «подталкивания»:

• используйте соответствующее данной ситуации выражение лица;

• кивайте головой в подходящих для этого местах;

• включайте в речь «м-м» и «да»;

• задавайте по ходу дела короткие уточняющие вопросы.

Определите ведущий тип восприятия клиента и подстройтесь к нему.

ЗРИТЕЛЬНЫЙ ТИП. Картина, точка зрения, перспектива, видение, взгляд, угол зрения, аспект, горизонт, иллюзия, экран.

Видеть, смотреть, представлять, появляться, замечать, освещать, описывать, различать, иллюстрировать, прояснять, наблюдать, показывать, затемнять.

Четкий, блестящий, ясный, цветной, размытый, светящийся, большой, маленький, открытый, закрытый, изолированный, удаленный, узкий, широкий.

Я вижу, о чем вы говорите. Видеть в розовом свете. Пролить свет. Быть на виду. Показать в истинном свете. На первый взгляд.

СЛУХОВОЙ ТИП. Тон, слово, крик, интонация, симфония, речь, шепот, голос, болтовня, монолог, диалог, музыка, ритм, мелодия, эхо, песня.

Слушать, усиливать, гармонировать, говорить, сказать, рычать, молчать, звать, напевать, объявлять, спрашивать, выражать, обсуждать, излагать, кричать, звонить.

Говорящий, шумный, молчаливый, глухой, немой, болтливый, мелодичный, неслыханный, созвучный.

Говоря иными словами. Задавать тон. Напрячь слух.

ОСЯЗАТЕЛЬНЫЙ ТИП. Тяжесть, дыхание, чувство, напряжение, нагрузка, вес, давление, удар, контакт, движение, температура.

Касаться, трогать, поражать, ощупывать, стучать, мять, брать, взять, ухватить, тянуть, смягчать, сжимать, держать, давить, ощущать, стабилизировать, шевелиться.

Чувствительный, ощутимый, крепкий, тяжелый, парализованный, холодный, душевный, раздраженный, ледяной, твердый, вялый, закоренелый, невыносимый.

Чувствовать проблему. Камень с души свалился. Развязывать узел. Вбивать клин. Наложить лапу. Резать подметки на ходу. Крепко держаться.

Повторный клиент ищет, с чего начать разговор, и ожидает вашей инициативы. Поинтересуйтесь, с какими чувствами клиент ушел после предыдущей сессии, с кем обсуждал их, что попытался применить и с каким успехом. С чем пришел сегодня? Чего ждет от вас и от себя? Что мешает ему приступить к делу? Как он пытается с этим справиться? Как бы вы могли сделать это вместе?

Отсоединение. Завершающая фаза беседы – это также время для того, чтобы предоставить клиенту необходимую информацию и дать профессиональную рекомендацию. Помимо (или вместо) психологической помощи, клиент может нуждаться в помощи другого специалиста: психиатра, юриста, сексолога и т. д., либо тех или иных служб, например, группы анонимных алкоголиков или кризисного центра. Информирование клиента о доступных ему возможностях и проработка опасений по поводу обращения к тому или иному специалисту – это еще одна задача конечной фазы первой консультации.

Выясните, насколько оправдались ожидания, с которыми клиент обратился к вам за помощью. Спросите мнение клиента о сегодняшней сессии, о его чувствах к вам. «Как вы себя чувствуете сейчас?» или «Насколько то, что произошло, соответствовало вашим ожиданиям? … В чем именно?» – вот те вопросы, которые позволяют обнаружить ожидания клиента и обсудить возможные разочарования.

Чтобы задать такой вопрос, от вас требуется определенное мужество, поскольку обсуждение ожиданий – это зачастую трудный разговор о том, чего клиент не получил. Но это также потенциальная возможность для коррекции нереалистичных ожиданий от разовой встречи, а следовательно, для последующей выработки реалистичного плана действий, который поможет клиенту в решении его проблем.

В течение последних 10 минут сессии снизьте эмоциональный накал, незаметно сменив тему на менее напряженную и овладев ходом беседы, увеличьте долю своих высказываний, замедлите темп речи. Делайте более частые и продолжительные паузы, чтобы клиент мог восстановить свой обычный самоконтроль.

Напомните об ограничении времени, посмотрев на часы,

наклоняясь вперед и опираясь руками на колени, как перед вставанием. Договоритесь с клиентом о времени следующей сессии и оба пометьте его в своих ежедневниках. Встаньте, проводите клиента к двери и откройте для него дверь. Попрощайтесь на волне доброжелательного оптимизма.

Наблюдательность

Верь только половине того, что видишь, и ничему из того, что слышишь.

Английская пословица

Внешность клиента и его невербальное поведение говорят о нем больше, чем его речь, которую он контролирует лучше. Например, ведущий тип восприятия клиента можно выявить с помощью невербальных проявлений. Спросите клиента, как бы он хотели провести «отпуск мечты». Или: «Как вы хотели бы отметить Новый год?», «Какие планы на ближайшие выходные?», «Вспомните самое приятное событие за последний месяц» и т. д.

А теперь проследите, в какую сторону клиент отвел глаза, прежде чем ответить. В зависимости от направления взгляда можно сказать, какие образы создает человек: зрительные, слуховые или осязательные.

1. Если взгляд направлен наверх, то это говорит о формировании зрительных образов, рисовании картинки – визуал.

2. Если взгляд направлен вниз, то это означает, что человек пытается прислушаться к своим чувствам и ощущениям – кинестетик.

3. Если взгляд направлен прямо, либо влево или вправо, без смещений вверх-вниз (как бы в сторону ушей), то это говорит о формировании звуковых образов – аудиал.

Психологу требуется хорошая наблюдательность. Чтобы ее развить, необходимо:

• совершенствовать восприятие невербального поведения клиента (его интонаций, направления взгляда, мимики, жестов, динамики движений, изменений поз и дистанций);

• обращать внимание на ошибочные действия клиента (оговорки, забывания, замалчивания, ошибки слухового восприятия), за которыми могут скрываться его подавленные или сдерживаемые чувства;

• замечать отклонения клиента от актуальных тем и реальной ситуации (проявление не направленных на психолога чувств; возвышенные, теоретизирующие и морализующие речи; предложение тем, которые явно не связаны с требованиями ситуации), что обычно скрывает отношение к психологу;

• выявлять особенности проявления основных потребностей

клиента – в эмоциональной поддержке и в признании, что облегчает понимание того, как клиент обращается и с остальными своими потребностями: понятно и осознанно, прямо или намеками.

Оцените свое первое впечатление от клиента. Эксцентричный вид, яркие цвета, экстравагантная прическа – стремление выделиться, обратить на себя внимание. Серые, сдержанные тона и скромная или прилизанная прическа обычно сочетаются с рассудочностью, безликостью, трудоголизмом. Стиль «старой девы» подчеркивает отказ от использования своей женской привлекательности. Мужской костюм и прическа у женщины может свидетельствовать об отрицании своего пола и стремлении доминировать. Короткое платье в обтяжку и прическа по последней моде у пожилой дамы, рваные джинсы и длинные волосы у солидного мужчины – попытка сохранить обаяние молодости. Старомодный стиль – консерватизм, желание вернуть прежние времена.

Многие клиенты приписывают психологу необычную проницательность. Вы можете услышать восхищенную реакцию: «Откуда вы это знаете?!» Не пытайтесь демонстрировать свою способность читать чужую душу и более того – пророчествовать. Не обольщайтесь – обожание клиента чаще всего скрывает страх наказания всезнающей строгой матерью.

Фокусирование

Забросать вопросами проще простого, куда труднее попасть в цель.

Лешек Кумор

Некоторые клиенты готовятся к очередной сессии, как к докладу или выступлению: продумывают текст, репетируют. Вам заранее отводится роль аудитории, то аплодирующей, то утирающей слезы. Если вы прерываете клиента, он обижается и пытается продолжать. Помогите клиенту осознать минусы такого поведения не только с вами, но и с другими людьми. Покажите ему образец того, как по ходу беседы менять ее фокус.

Фокус на клиенте: «Лена, вы много рассказали о поведении своего мужа. Вы чувствуете себя с ним подавленно и одиноко. Вы могли бы рассказать мне о своей собственной жизни?» В этом примере содержится три личностных обращения к клиентке.

Фокус на другой личности: «Расскажите мне побольше о вашем муже». Клиентка начнет рассказывать о поведении мужа. Вы можете получить важную информацию, но ничего не узнать о самой клиентке и ее реакции на ситуацию.

Фокус на проблеме: «Как вы справляетесь со своей подавленностью?» Можно получить дополнительную информацию о поведении клиента, но это мало что говорит о самой подавленности. А она может сочетаться, например, с проблемой одиночества – возможно, являющейся первичной.

Культурно-контекстный фокус: «Это тревожит многих жен мужей, занятых карьерой. Вы знаете таких женщин? Как они справляются с этими проблемами?» Это может стать важным центром беседы, расширяя контекст проблемы.

Фокус на психологе: «Мне вспоминается собственное одиночество. Я понимаю, как это тяжело выносить». Концентрация внимания на себе полезна как прием самораскрытия или обратной связи, это помогает развить у клиента чувство доверия. Развивается взаимопонимание, и это полезно, но не следует слишком часто использовать этот прием.

Фокус на общности: «Так что же мы будем делать?» При этом дело клиента – изменить ситуацию или свою позицию в ней. Задача психолога – подтолкнуть его на решение проблем.

Интересуйтесь «пустяками» – деталями повседневной жизни клиента: с кем он общается и на какой основе, как проводит

свободное время, что планирует на ближайшие выходные. Что читает, какие смотрит фильмы, какую слушает музыку. Чем занимался перед сессией и чем займется после нее. Полученная информация расширяет ваши знания о клиенте и сближает вас, показывая ему, что ничто человеческое вам не чуждо.

Выслушав рассказ клиента о его проблемах, спросите его: «Вы рассказали о том, что в вашей жизни сложилось не так. Как вы думаете, что из этого вам легче всего было бы изменить?» или «Вы назвали три самые острые проблемы в вашей жизни. Не могли бы вы расположить их по степени важности для вас?»

Увлечение новой темой является часто встречающейся ошибкой, которая приводит к спутанному и поверхностному пониманию проблем клиента. Когда появляется важная, но не связанная с темой информация, отметьте ее про себя и, прежде чем перейти к ней, убедитесь, что вы закончили текущую тему. Перейти к новой теме можно следующим образом: «Я понял, что это важно для вас. Между прочим, когда вы говорили о …, вы упомянули о … Не могли бы вы больше рассказать об этом?»

Клиент зачастую отождествляет себя с одной из своих частей, игнорируя другие. Как правило, он не осознает свои незрелые защиты, которые усложняют его жизнь и вызывают сопротивление терапии. Фокусируйтесь на такой защите, отделяя ее от сотрудничающей части клиента. Например, так: «Сейчас мы хорошо понимаем друг друга, правда? И мне захотелось поговорить с той вашей частичкой, которая сказала, что подумает над моими словами после сессии. Можно поговорить с ней сейчас?»

Иногда все же лучше отложить конкретный разговор на следующий раз. Например, о чувствах, испытанных новой клиенткой во время попытки изнасилования на свидании. Или когда клиент еще не очень доверяет вам, или уже устал от работы, проделанной во время сессии, или просто сегодня не в форме.

Некоторые клиенты долго ходят вокруг да около опасной темы, опасаясь потерять самоконтроль. Не надо их торопить. Когда клиент пытается увести вас в сторону от своей трудной проблемы, молчите и всячески демонстрируйте ему свою незаинтересованность в отвлекающей теме. Такое ваше поведение может привести к тому, что клиент растерянно, а то и обиженно умолкнет. Хороший момент, чтобы направить его мысли в нужное русло: «Похоже, вы растерялись и не знаете, куда двигаться дальше. Что касается меня, то мне сейчас было бы интересно вернуться к…».

И, когда клиент вернется к актуальному вопросу,

продемонстрируйте максимум интереса. Постепенно клиент начнет больше доверять вашей готовности и способности разделять его тяжелые чувства. С вашей помощью он станет увереннее и в собственных возможностях переживать их.

В беседе используйте вопросы различного типа.

Закрытые вопросы (конкретного характера) предполагают однозначный ответ: «Как вас зовут? Кто вы по профессии? Сколько у вас детей?» Такие вопросы нужны для сбора простой информации. Кроме того, они не дают клиенту уклониться от рассмотрения актуальных проблем. Однако слишком частое использование закрытых вопросов делает беседу похожей на допрос.

Более информативными и психологичными являются **открытые вопросы** (общего характера): «Каковы ваши цели? Что вас больше всего привлекает в этой работе? Что вы сейчас чувствуете? Что вы думаете о …?» Выясняйте «почему» и «зачем», особенно второе, чтобы лучше понять мотивацию клиента.

Зондирующие вопросы помогают клиенту развить нужную тему и детализировать важные подробности: «Не объясните ли вы поподробнее? И что же случилось потом? Получилось ли все так, как вы ожидали? Ну и как вам это понравилось?»

Акцентирующие вопросы привлекают внимание к последним нескольким словам клиента: «Эта ситуация сводит меня с ума!» – «Сводит с ума?»

Уточняющие вопросы: «Что значит? То есть вы считаете…? Можете вы привести пример? Какую вы видите связь?»

Сравните это со **встречными вопросами**. Клиент: «Что мне делать?» Психолог: «У вас есть варианты? Вам кажется, что я знаю это лучше вас? К чему вы больше готовы?»

Вопросы, открывающие дискуссию: «Вы несколько раз упомянули о… Насколько это важная тема для вас? Может быть, вы что-нибудь добавите? Не могли бы вы развить вашу мысль?..»

Переломные вопросы: «Вы хотите поговорить со мной о …? Вы хотите оставить эту тему? А мы успеем поговорить о …?»

Задавайте **вопросы для ориентации**, чтобы выяснить, как клиент вас понял и готов ли он согласиться с вами: «Как вы меня поняли? Каково ваше мнение по этому поводу?»

Применяйте **сближающие вопросы:** «Вы ведь согласны со мной? Наверняка вы тоже рады тому, что …?»

Риторические вопросы: «Кто может знать? Так и сказал? Чужая душа – потемки, да?»

Провокационные вопросы: «Вы действительно так считаете? Вы в самом деле уверены, что …?»

Конфронтационные вопросы: «Вы говорили, что не хотели

идти в гости, а теперь говорите, что обиделись, когда вас не пригласили. Нет ли здесь противоречия?»

Наводящие вопросы (*сократовский диалог*): «И это все из-за…? Что же с этим можно сделать? Что-то мешает вам так поступить? Получается, сначала надо …?» Задавайте вопросы, направленные на все большее прояснение позиции клиента. Вы можете уточнять его точку зрения, но никак не комментировать услышанное и не оспаривать его.

Осуществите перебор вариантов с помощью **альтернативных вопросов** (не более трех): «Вам кажется предпочтительней … или … или …?»

Заключающие вопросы: «Итак, что вы решили? Вы действительно готовы это сделать? Вам еще нужна моя помощь?»

Чтобы не превращать разговор в процедуру врачебного осмотра или экзамена, по возможности заменяйте вопросы комментариями, высказанными с сомнением. «Похоже, что вам трудно обсуждать ваши отношения с мужем» лучше, чем «Вы пробовали выяснить отношения с мужем?»

Как не надо

Клиент делится своими проблемами и переживаниями. Вы…

• Понукаете его во время паузы: «Что же вы замолчали? Продолжайте!»

• Оспариваете его мнение: «Ну, не может быть, чтобы все было так уж плохо»; «Почему бы и нет?»; «Это почему же? Приведите мне на то хотя бы одну причину!»

• Фантазируете: «Судя по тому, как вы скрестили руки и нахмурились, вы чувствуете себя не очень комфортно, обсуждая свою семейную ситуацию».

• Вместо сострадания разведенной клиентке собираете анкетные данные: «Сколько вы были в браке?»

• Спрашиваете, почему клиент такое чувствует. Это похоже на упрек. Другое дело, если вы спрашиваете, зачем клиент так поступил, объяснив вначале, что хотите лучше понять логику его поведения.

• Используете закрытые вопросы («И давно это у вас?») вместо открытых: «Как началась эта история?»

• Перебиваете его вопросами вместо того, чтобы отражать его чувства или обобщать его суждения.

По возможности избегайте вопросов. Чем спрашивать «А вы пробовали говорить об этом с родителями?» лучше сделать вывод: «Похоже, вам трудно было бы обсуждать ваши чувства с родителями».

Не задавай вопросов – и я не буду лгать.

(Оливер Голдсмит)

Активное слушание

Слушай, что говорят люди, но понимай, что они чувствуют.

Восточная мудрость

Обычно человек слушает собеседника внимательно 10–15 секунд, а потом начинает думать, что бы ему добавить к предмету разговора. Психолог должен владеть техникой активного слушания. Оно помогает сосредоточить внимание на клиенте, понять его и «разговорить». Активное слушание отличается от пассивного по следующим показателям.

Активное слушание	Пассивное слушание
Попытки побудить клиента к разговору.	Терпеливое ожидание того, чтобы клиент заговорил.
Попытки точно воспринять сказанное клиентом. Попытки убедиться в точности своего восприятия.	Ожидание того, когда клиент окажется в состоянии сказать нечто действительно важное или интересное. Свободный поток собственных ассоциаций под воздействием того, что уловило собственное внимание.
Попытки удерживать излишне многословного или отвлекающегося клиента в рамках темы; попытки вернуть его к обсуждаемой теме.	Отвлечение внимания на что-либо другое при сохранении «маски внимания». Ожидание того, когда клиент вернется к теме разговора. Ожидание того, когда клиент перестанет говорить.

Клиент обычно рассказывает вам, что не устраивает его в его жизни, расстраивает, доставляет огорчения. Внимательно слушайте клиента, не оценивая, не критикуя, не поучая и не утешая. В процессе слушания уточняйте следующее:

• факты (каковы факты, относящиеся к этой ситуации? Как отделить факты от их толкований и догадок?);

• чувства (что чувствует клиент по отношению к данной ситуации в целом? Что чувствуют другие люди, включенные в эту ситуацию?);

• желания (что хочет клиент в действительности? Каковы желания других людей, включенных в эту ситуацию? Знает он это

наверняка или предполагает?);

• смыслы (зачем ему это?);

• действия (что он сделал или делает, чтобы добиться цели?);

• препятствия (что ему мешает?);

• средства (как он может добиться того, чего хочет?).

С болтливым или отвлекающимся клиентом проявляйте больше активности, чтобы время сессии не было съедено малозначимыми деталями. И наоборот, с клиентом, который последовательно излагает проблему, обогащая ее все новыми и новыми измерениями, ваш контроль может быть минимальным. Здесь наиболее уместным будет активное слушание и ваши редкие реплики, углубляющие исследование проблемы. Однако и в данной ситуации не забывайте об ограничении времени, которое вы можете уделить исследованию определенных тем.

Примерно каждые 5 минут молчаливого выслушивания подытоживайте суть фрагмента монолога. Например: «Вы сказали, что переживаете из-за того, что у вас с мужем возникли некоторые сложности. Вы рассказали о проблемах, которые появились, когда вы оставили работу и занялись учебой. Потом вы описали сцену его отказа материально помочь вашим родителям. И закончили словами, что, несмотря ни на что, надеетесь на восстановление отношений с мужем».

В случае пауз вы не должны тут же их заполнять. Сочувственное молчание психолога раскрепощает клиента и повышает его доверие. Некоторые благодарно замечают: «Первый раз, что меня так выслушали!» Во время коротких пауз клиент чувствует, что вы думаете о его проблеме, и часто сам добавляет новую значимую информацию. В эти естественные перерывы иногда полезно обобщить то, что вы уже узнали, – это помогает сделать осмысленный следующий шаг. Длительные паузы нежелательны, так как могут вызывать тревогу и раздражение. Помогите клиенту:

– Вы смотрите на меня, словно хотите спросить: «И что же дальше?»

– Интересно, что мешает вам сейчас продолжать разговор.

– Кажется, вам нужно время, чтобы подумать. Ничего, я подожду.

– Видимо, вам трудно сейчас подобрать нужные слова. Могу я помочь вам?

– Не знаю, все ли мы уже сказали друг другу.

– Может быть, вы хотите что-то добавить?

Техники активного слушания

Цель слушания	Метод	Приемы слушания
	I. Уточняющая проверка	
Прояснение деталей, уточнение фактов, прояснение перспектив, уточнение скрытого смысла или вашего восприятия.	Вопрос «что?», «как?» или «когда?» Переформулирование того, что вы, по-вашему, услышали.	Вы видите эту проблему именно так? Не уточните ли вы, что вы подразумеваете под... Я так понял, что вы сказали... Это верно?
	II. Проверка точности восприятия услышанного	
1. Проверка точности услышанного, поощрение дальнейшего обсуждения. 2. Сообщение говорящему о том, что вы уловили основную мысль.	Перефразирование основных идей говорящего с концентрацией на фактах.	Как я понял, проблема состоит в ... (своими словами). По-моему, вы сказали, что... Правильно ли я вас понял?
	III. Проверка чувств и ощущений	
1. Демонстрация своего внимания и понимания. 2. Уменьшение тревожности, гнева или иных негативных чувств. 3. Сообщение человеку о том, что вы понимаете его чувства.	Отражение чувств говорящего. Перефразирование сказанного своими словами. Поддержка тона разговора — легкого или серьезного. Выражение участия в тех чувствах, которые лучше всего соответствуют состоянию говорящего.	Вам кажется, что вас лечили неправильно. Понятно, что вас вывело из себя то, что это произошло именно с вами. Мне кажется, что когда ваш начальник говорит с вами в подобной разгневанной манере, вы имеете привычку отключаться. Я чувствую, что вам нравится эта работа, но вы не знаете точно, как ее получить.
	IV. Проверка-резюме	
Сосредоточение на ходе обсуждения, переход на более высокий уровень. Сосредоточение на основных моментах, использование их в качестве «трамплина» для последующей дискуссии. Сведение воедино основных идей или фактов. Оценка степени прогресса.	Переформулирование, отражение и подытоживание основных идей и ощущений. В сжатом виде повторяет основные факты и чувства клиента. Полезно повторять периодически во время беседы, обязательно в конце.	Суть проблемы в следующем... А теперь проверим: мы рассмотрели следующие факты... Похоже, что основное в ваших словах было... В качестве резюме могу сказать, что, по-моему, главное состоит в...
	V. Выражение принятия	
Стремление оставаться нейтральным и показать свою заинтересованность. Поощрение говорящего к продолжению его выступления.	Отсутствие проявлений своего согласия или несогласия. Использование междометий и нейтральных выражений, соответствующий тон голоса Выражение своего понимания.	Да. Угу. М-да. Понятно. Понимаю. Сочувственное молчание во время пауз.
	VI. Поощрение к продолжению разговора	
Признание важности данной проблемы. Прояснение эмоциональной подоплеки ключевых фактов, помощь в открывании чувств.	Демонстрация желания обсудить данную проблему. Повторение сущности слов клиента и его мыслей, используя его ключевые слова.	Расскажите мне об этом. Да, похоже, что это действительно проблема.

Неумение слушать

Попробуйте вспомнить ситуации, в которых вам сказали нечто подобное, и что вы чувствовали при этом.

1. *Приказ, указание, команда:* Ну-ка, повтори! Говори громче. Не говорите со мной таким тоном!

2. *Предупреждение, угроза, обещание:* Еще раз повторится – и тебе конец. Ты пожалеешь, если сделаешь это. Я вас охотно выслушаю, если вы успокоитесь.

3. *Поучение, указание на целесообразность:* Это неправильно. Вам следует позвонить первой.

4. *Совет, рекомендация или решение:* Почему бы вам не сказать

так? Я бы предложил вам обжаловать это! Попробуйте поступить так.

5. *Нравоучения, логическая аргументация:* Посмотрите на это иначе. Вам это поручено, значит – это ваша проблема. В вашем возрасте я и такого не имел.

6. *Осуждение, критика, несогласие, обвинение:* То, что вы сделали, просто глупо. Я больше не могу спорить с вами. Я ведь предупреждал вас, что это случится.

7. *Похвала, согласие:* Это было замечательно, я горжусь вами. Вы абсолютно правы. Теперь вы на верном пути.

8. *Брань, необоснованные обобщения, унижение:* Все вы, женщины, одинаковы. Вы что, разбираетесь в этом лучше меня?

9. *Интерпретация, анализ, диагностика:* Вы действительно в это не верите, не так ли? Вы говорите это, чтобы только расстроить меня. Теперь мне понятно, почему вы это сделали.

10. *Успокаивание, сочувствие, утешение, поддержка:* В следующий раз вы будете чувствовать себя лучше. Я тоже испытывал такое чувство. Все делают ошибки. Я буду мысленно с вами.

11. *Выяснение, допрос:* Кто вас надоумил? Что же вы сделаете в следующий раз?

12. *Увод от проблемы, отвлечение внимания, шутка:* Почему бы вам не выбросить это из головы? Давайте поговорим о чем-нибудь другом. А что, если каждый раз, когда что-либо не получается, бросать заниматься этим?

Такие фразы только мешают клиенту, вызывая раздражение и возмущение. В результате он начинает отстаивать свою точку зрения или стремится скрыть свои мысли и чувства, вместо того чтобы раскрыть их перед вами.

Людей, допускающих помехи **6–9,** можно отнести к ортодоксальным. Те, кому характерны помехи **4** и **11**, поспешно решают проблемы за других. Авторы заявлений типа **5**, **10** и **12** склонны уходить от чужих проблем.

Сделайте тест еще раз: какие помехи допускаете вы сами?

Молодой аналитик спрашивает у пожилого, не надоедает ли ему целыми днями сидеть у кушетки и слушать клиентов.

Тот снисходительно улыбается:

– Да кто же их слушает!

Вербализация

Молчи, пока ты не в состоянии сказать нечто такое, что полезнее твоего молчания.

Архимед

Основную часть информации о клиенте психолог воспринимает через невербальные сигналы. Важно вербализовать переживаемые ощущения и свои эмоциональные реакции. Эмоциональные состояния одновременно выражаются в словах, действиях и физиологических реакциях. При согласовании всех трех видов происходит самая четкая, недвусмысленная передача информации. Например, психолог говорит: «Вы мне симпатичны, Аня»; при этом он приветливо улыбается, его голос теплый и дружественный.

Вербализуя чувства клиента, начинайте со следующих слов: «Вероятно, вы чувствуете… Не чувствуете ли вы себя несколько… Мне показалось, что вы… Может, вам… Похоже, вы… Мне кажется, вы… Я почувствовал, что… Интуиция мне подсказывает, что… Я чувствую, что… В ваших словах я ощутил… Если я не ошибаюсь, вы чувствуете…»

Пересказ. Из каждого фрагмента монолога клиента выбирайте и повторяйте то, что, по вашему мнению, является центральным ядром фрагмента, будь то выражение чувства или какая-либо идея. То, что следует повторить, должно быть выбрано на основе значимости этого содержания для говорящего, а не на основе ваших собственных взглядов и оценок важности того или иного фрагмента. При этом можно изменять вспомогательные или несущественные слова, выступающие в высказывании, но все ключевые слова, несущие смысловую или эмоциональную нагрузку, надо повторить без искажений и отсебятины.

Ступени вербализации

Ступени вербализации	Определения	Как это сделать
Ступень А	Повторение: дословное воспроизведение, цитирование сказанного клиентом.	Вставляйте цитаты из высказываний клиента в собственные фразы; повторяйте дословно последние слова клиента; повторите с вопросительной интонацией одно или два слова, произнесенные им.
Ступень Б	Перефразирование: краткая передача сути высказывания клиента.	Старайтесь лаконично формулировать сказанное клиентом.
Ступень В	Интерпретация: высказывание предположения о скрытом значении или причинах и цели высказывания клиента.	Задавайте уточняющие вопросы: «Кажется, вы имеете в виду…», «Может быть, вы хотите сказать, что…»

Ошибки вербализации

Типичные ошибки	Почему это ошибка	Как избежать ошибки
Подчеркивание общности в том, что клиент ни в коем случае не хочет признавать за собой: «*Скажу вам как невротик невротику…*»	Клиент хочет принадлежать к референтной группе (в данном случае — здоровых и успешных людей).	Подчеркивайте общность слабостей и недостатков только в том случае, когда это не воспринимается как угроза самооценке. Формулируйте их как продолжение достоинств: «*Мне тоже хочется быть лучше*».
Унижающая похвала: «*Молодец, я даже не ожидал…*»	Скрытое сообщение, что удача клиента — исключение из правил.	Не сравнивайте клиента с идеалом. Просто порадуйтесь успеху.
Вербализация усиливает негативные переживания: «*У вас такой испуганный вид!*»	Клиент выглядит слабым.	Лучше подчеркните: «*Вы сосредоточены на…*»
Безапелляционность: «*Как я понял, вы считаете…*»	Констатация своей правоты вместо проверки.	Спросите: «*Правильно ли я понял…*»
Ложная интерпретация: — *Я должен спросить у жены.* — *Вы так зависите от ее мнения?*	Неверное или унижающее предположение может вызвать досаду или боль.	Уточните или предположите позитивно: «*Это как-то затрагивает ее интересы?*»
Преждевременная интерпретация: — *Я должен спросить у жены.* — *Боитесь ответственности?* — *С чего вы взяли?!*	Клиент не готов признать свой страх наказания за ошибку и обвиняет в ошибке психолога.	Спросите: «*А если без спроса — что бы вы почувствовали тогда?*»

Голословные утверждения: *«Я вас прекрасно понимаю».*	Пока эмоция не названа, клиент не чувствует себя понятым. В данном случае он может испытать страх разоблачения.	Лучше спросите: *«У вас пока что нет уверенности в…»*
Шаблонное повторение: *— Лучше мне пока ничего не предпринимать.* *— Вы сказали, лучше вам пока ничего не предпринимать.*	Клиент не чувствует вашего вклада в разговор. Его бесстрастно изучают или дразнят.	Заинтересованное повторение: *«Лучше?», «Пока?», «Ничего?»*

Говорите только тогда, когда:

• клиент кончил выражать себя и теперь хочет слушать;

• ваше высказывание вырастает из слушания и ведет к дальнейшему выслушиванию;

• ваш вклад незаменим и полезен (например, когда клиент не в состоянии продолжить один);

• вы хотите придать диалогу структуру;

• вам нужно подкрепить высказывание клиента (например, при первых признаках активности, которые неожиданно может проявить депрессивный клиент);

• вы хотите удостовериться в том, что правильно поняли клиента, или в случае необходимости лучше понять его;

• клиент задает конкретные вопросы и не может сам найти на них ответы;

• клиент совершенно не может выразить себя (не может включиться в диалог или надолго замолчал);

• вы хотите показать понимание или вовлеченность, одобрение или положительное отношение;

• вы должны вербализовать что-то, что клиент не в состоянии вербализовать, например, трудные чувства или запретные желания;

• вы желаете быть искренним и понимающим, чтобы отношения с клиентом стали подлинными и открытыми.

> С тех пор как изобрели речь, люди не могут договориться друг с другом.
>
> *(Хенрик Ягодзиньский)*

Обратная связь и раскрытие

Врач…, как зеркало, не должен показывать ничего, кроме того, что показано ему.

Зигмунд Фрейд

Обратная связь помогает клиенту понять, как его воспринимает психолог и другие люди. Это конкретные данные, которые помогают клиенту осознать, как другие воспринимают его поведение и стиль мышления, что создает возможность иного самовосприятия. Обратная связь должна быть:

• ясной и понятной клиенту;

• постоянной – она дается всегда;

• своевременной – она дается сразу после высказывания клиента;

• конкретной – затрагивается конкретное проявление, а не поведение вообще и не личность; глобальные и обобщающие реакции не поддерживаются;

• прямой – она дается клиенту при личном обращении к нему, а не намеками, как будто речь идет о посторонних;

• разнообразной – высказывается и то, что нравится в поведении клиента, и то, что не нравится;

• практичной – она направлена на то, что клиент реально может изменить, а не на то, что он не в силах контролировать.

Как давать обратную связь. Сообщайте собственные реакции и эмоции в ответ на поведение клиента. Описывайте поведение клиента фотографически, не интерпретируя и не выдвигая гипотез. Отдавайте себе отчет, с какой целью вы даете обратную связь, чтобы она не выглядела критикой или поучением. Уясните сами, какой информации вы сообщаете больше: положительной или негативной. Прислушивайтесь к своим интонациям – как они звучат в ушах клиента? Ловите выражение его глаз.

Обратная связь должна быть своевременной; клиенту легче понять ее и переработать свои эмоции, пока ситуация не утратила своей актуальности. Она должна быть приобретением клиента, а не служить потребностям психолога. Обратная связь должна быть уместной; она не поможет клиенту, когда он не настроен на нее, возбужден или целиком поглощен своими переживаниями. Обратная связь может сопровождаться лишь просьбой об изменении, но не требованием этого.

Как принимать обратную связь. Говорите точно, о чем вы хотите иметь обратную связь. Переспросите, так ли вы поняли услышанное. Не пытайтесь сразу же защищаться от неприятных аспектов обратной связи, полезнее будет подольше подумать над ними. Опишите свою положительную реакцию на обратную связь и проявите готовность получать ее и впредь.

Чтобы удостовериться, правильно ли вы поняли клиента, переспросите: «Что вы имеете в виду?» Или: «Я не совсем понял вас, можно поподробнее?» Затем попробуйте собственными словами пересказать сообщение клиента. Если он почувствует, что вы его не поняли, то он обратит на это ваше внимание. Когда клиент замечает, что вы внимательно его слушаете и хотите как можно точнее его понять, он говорит более открыто.

Сохраняйте обратную связь с клиентом на языке тела. Колебания при принятии решения проявляются в неуверенном протекании движений. Чрезмерное возбуждение и чрезмерная сдержанность снижают двигательную уверенность и точность движений.

Отражение чувств. Слушая клиента, ограничивайтесь по возможности высказываниями типа: «Похоже, что вы действительно очень разозлились», «В вашем голосе слышится тревога», «Кажется, вы испытываете к нему противоречивые чувства». Опишите невербальные сигналы клиента и сообщите, как вы оцениваете его настроение. Например, клиентка говорит о смерти матери с дрожью в голосе, вытирая слезы. Вы предлагаете ей платочек и сочувственно замечаете: «Вы все еще чувствуете боль». При этом вы сообщаете ей следующее: «Я *вижу*, что…», «Я *слышу,* что…», «Мне хочется лучше *понять* ваши чувства в отношении…»

Подводя эмоциональные итоги, подытожьте чувства, которые выразил клиент. Например: «Вера, если я вас правильно понял, вы переживаете горе по поводу смерти своей мамы и огорчены тем, что ваша сестра не помогает вам пережить ваше горе. Кроме того, вы испытываете скуку на своей работе, и вас беспокоит охлаждение со стороны мужа».

Если вы хотите описать поведение клиента, четко и ясно говорите о его поведении, которое вы наблюдали. Не оценивайте, насколько правильны его действия, не обвиняйте клиента и не фантазируйте насчет его мотивов. Лучше остановиться на внешних проявлениях. Этому способствует такое начало: «Я услышал… Я увидел, что…» и т. п. Не говорите: «Вы очень категоричны и не считаетесь с мнением других». Лучше укажите

клиенту, что последние несколько минут он постоянно перебивал вас и говорил только сам.

Клиентка снисходительно улыбается. Вам хочется отреагировать на ее поведение. Не говорите: «Вы ведете себя высокомерно». Это типичная клейка ярлыков. Не говорите также: «Вы не воспринимаете меня всерьез». Это уже непрошеная интерпретация и пример нечестной игры под названием: «Я скажу тебе, кто ты есть».

Лучше скажите: «Вы сейчас упрекнули меня, что я до сих пор не смог ничем помочь вам. Высказывая свой упрек, вы одновременно улыбались мне, да и вообще вы много улыбаетесь. Меня смущает ваша постоянная улыбка». Теперь у клиентки есть возможность объяснить, что она чувствует себя здесь неуверенно и боится, что вы не воспринимаете ее всерьез. После этого вы можете сказать клиентке о своем отношении к ней.

Описание без оценок

Оценочные высказывания	Возможные описания
Вы слишком навязчивы	Вы просите это уже третий раз
Вы очень болтливы	Мне некогда вставить слово
Вы грубы	Вы перебиваете меня уже третий раз
Вы ужасно критичны	Вы критикуете все мои высказывания
Вы так упрямы	Похоже, вы считаете, что иного не дано
Вы совершенно заторможены	С такой скоростью мы мало успеем

Если вы хотите узнать, правильно ли вы оцениваете эмоциональное состояние клиента, проверьте свое восприятие. Проверка восприятия описывает предположения об эмоциях клиента, и она ни в коем случае не должна выражать одобрение или порицание. Она лишь означает: «Я так воспринимаю ваши чувства. Это верно?»

Не говорите: «Почему вы злитесь на меня?» Это уже чтение мыслей, а не проверка восприятия. Вместо этого скажите: «Я вижу, что вы стучите ногой», «Я хотел бы знать, как вы себя чувствуете?», «Вы разозлились на меня?»

Не говорите: «Вы опять в депрессии?» – это утонченная агрессия. Лучше сказать: «Я вижу, что вы опустили плечи и молчите. Вы расстроились, что я не прореагировал на ваши жалобы?»

Не говорите: «Не будь таким чувствительным». Тем самым вы манипулируете чувствами клиента. Лучше скажите: «Вы так неожиданно встали, когда я говорил. Я не знаю, как это понять. Вас обидели мои слова?» Поинтересуйтесь, какой реакции ожидал от вас клиент.

Открытость возникает, когда вы сообщаете клиенту важные вещи (идеи, эмоции, желания, впечатления или восприятие клиента). Если вы чувствуете, что становитесь откровеннее, не травмируя при этом клиента, то между вами возникает и усиливается обоюдное доверие. Однако ваши откровенные высказывания могут также подавлять открытость и доверие клиента.

Раскрытию клиента и его эмпатическому постижению препятствует атмосфера отгороженности, напряженности, неестественности. Эффективность работы снижается, если психолог избегает интимности, считает неуместным проявлять чувства к клиенту, формально относится к переживаниям и проблемам клиента. Искренность несовместима с холодными интонациями и повышенным тоном. Говорите более низким голосом с теплыми интонациями и мягкими обертонами.

Усиливающее воздействие имеют все реакции, которые повышают независимость клиента и дают ему чувство равноправия. Сюда относятся:

• активное и внимательное слушание с ответами, с реакциями всего тела;

• «Вы – Я» предложения («Вы говорите о пробках на дорогах. Меня они тоже достали. Продолжайте, пожалуйста»);

• вербализация, которая помогает оценить, насколько точно вы поняли полученную информацию;

• контроль восприятия – вы перепроверяете собственное восприятие, соотнося его с восприятием клиента, который испытывает чувство, что является для вас уникальной личностью;

• сообщение о собственных эмоциях – вы объясняете, почему вы задаете тот или иной вопрос («Как вы относитесь к своему отцу? Я спрашиваю потому, что у меня сложилось впечатление, что он для вас как красная тряпка для быка»).

Подавляют и обескураживают клиента:

• невербальные сигналы скуки;

• смена темы без объяснения (например, для того, чтобы уклониться от разговора о чувствах клиента);

• интерпретация поведения клиента (например: «Вы делаете это потому, что…»); таким образом клиент становится объектом ваших психологических спекуляций;

• попытки советовать и переубеждать («Вам лучше сделать

так…»);

• отрицание и обесценивание эмоций клиента («Да вы не чувствуете этого на самом деле», «Не стоит из-за этого переживать»);

• приказания – вы говорите клиенту, что он должен делать;

• моральная ответственность – вы стыдите клиента, вызываете у него чувство моральной неполноценности («Как вы могли сделать такое?!»).

Обратная связь предполагает искреннее и честное **самораскрытие**, когда психолог разделяет текущие чувства клиента, делится своими переживаниями или личным опытом. Ортодоксальные аналитики считают, что должны быть закрытыми для клиента, чтобы не ограничивать его фантазий в отношении аналитика. Да, такие фантазии необходимы для работы с проекцией и переносом. Однако буквальное следование этому правилу делает психолога сухарем.

К счастью, человеческие проявления все равно прорываются наружу. Профессионалу требуется только контролировать их.

Например, клиентка спрашивает меня:

– Куда вы едете в отпуск?

– (С мечтательной улыбкой.) В Италию.

– С женой или с кем?

– (Лукаво.) Вас интересует, насколько я свободен как мужчина?

– (Смущенно.) Ну, в общем…

– (Доброжелательно.) Мне интересно, какие фантазии у вас на эту тему.

Дальше может начаться работа с эротическим переносом. А если бы я проигнорировал первый вопрос или ответил на второй, стала бы клиентка открывать свои чувства?

Самораскрытие помогает установить задушевные отношения с клиентом. Однако применять его следует, только если оно связано с проблемой клиента и явно поможет ему. Чтобы ваши ценности не вступили в конфликт с ценностями клиента, предупредите его, что не ждете от него следования за вами. Не вовлекайте клиента в свои личные проблемы, для этого у вас есть ваши близкие или свой психотерапевт.

Самораскрытие возможно только когда:

• происходит постепенно, чтобы не ошеломить клиента:

• тема самораскрытия связана с текущим моментом;

• взаимоотношения строятся на основе взаимопонимания.

Самораскрытие построено на Я-сообщениях психолога. Например: «Грустно отметить, что мне не очень интересно на нашей сегодняшней сессии, и неловко говорить вам это. Мне

кажется, скука появилась оттого, что я не чувствую реальной связи с вами. Нет ли у вас каких-нибудь мыслей насчет происходящего между нами сегодня? Что, по-вашему, заставляет меня испытывать подобные чувства?» Сравните с вы-сообщением: «Что-то вы сегодня какой-то скучный». Не реагируйте на поведение клиента вы-сообщениями, используйте Я-сообщения.

Вы-сообщение	Я-сообщение
Вы невнимательны	Я это уже говорил
Тише, тише	Мне кажется, вы повысили голос
Вы пассивны	Я чувствую, вы ждете чего-то от меня
Вы меня не поняли	Наверное, мне не удалось объяснить
Вы нервничаете	Мне кажется, что-то идет не так
Вы меня обидели	Я почувствовала обиду, когда...

Турист-иностранец заблудился и спрашивает у прохожего, как пройти к своему отелю. Прохожим оказывается психоаналитик.

– Как туда пройти, я не знаю. Но разве не прекрасно, что мы об этом поговорили так откровенно?

Позитивный подход

Дай человеку рыбу, и ты покормишь его только один раз.

Научи его ловить рыбу, и он будет кормиться ею всю жизнь.

Китайское изречение

Основные принципы консультирования: опора только на позитивное в жизни клиента, его ресурсы; использование только позитивных подкреплений в работе с клиентом и его близкими, позитивистское мировоззрение. Главная задача психолога – помочь клиенту принять ответственность за свои поступки и за свою жизнь в целом. Клиент должен развить свою неповторимую индивидуальность и направить ее в социально полезное русло вместе с близкими по духу людьми.

Наши клиенты нуждаются в безусловном принятии. Начинающие психологи нередко путают принятие с согласием или одобрением, нейтральностью или терпимостью, сочувствием или жалостью. Принятие означает, что клиент имеет право чувствовать и думать по-своему, и это не мешает вам сохранять к нему интерес и симпатию, даже когда вам не нравятся какие-то особенности его поведения.

Принять неприятные для вас стороны клиента – значит расширить самопринятие. Этим отношение зрелой личности отличается от агрессивной ксенофобии и идеализирующего симбиоза. Сравнивайте поведение клиента не с намеченным плюсом, а с прежним минусом. При регрессе напоминайте клиенту о прежнем плюсе. Находите положительные стороны у клиента или в самой ситуации и предлагайте эти соображения клиенту, чтобы он больше уважал себя и свою способность справиться с ситуацией.

Не задавай вопросов – и я не буду лгать.

(Оливер Голдсмит)

Примеры позитивного переименования

Человека, который…	Можно назвать…	А можно…
Часто меняет свое мнение	Слабым, беспринципным	Гибким
Выражает свою точку зрения	Эгоистичным	Уверенным в себе
Эмоционально чувствителен	Истеричным	Ярким
Избирателен в выборе партнера	Капризным	Разборчивым
Иногда впадает в депрессию	Невротичным	Глубоким
Не подчиняется общим порядкам	Небрежным, упрямым	Спонтанным
Угождает другим	Подлизой	Дружелюбным
Верит тому, что говорят другие	Легковерным	Доверчивым
Сильно кого-то любит	Зависимым	Любящим
Беспокоится	Слабым, трусливым	Осторожным

Укрепить веру клиента в себя можно с помощью специальных техник.

Принцип достаточности («Не чините то, что не сломано») основан на том, что переписывание плохого сценария влечет за собой изменения в ближайшем окружении человека, которые, в свою очередь, влияют на его личностные установки. Фиксация внимания на ресурсах клиента и сведение к минимуму вопросов о происхождении проблемы, отказ от профессиональной терминологии ослабляют пессимизм и чувство беспомощности у клиента.

Деконструктивное выслушивание направлено на поиск скрытых смыслов конфликтных историй. Тем самым ослабляется влияние господствующих, ограничивающих личных мифов, у клиента появляется возможность переписать свою историю, как ему удобно. При этом конструирование допускает много

потенциальных возможностей, где одни ресурсы не исключают, а дополняют другие. Деконструируются также культуральные и профессиональные мифы – об объективной истине, эдиповом комплексе, правильной интерпретации и т. п. Психолог и клиент говорят: «Я полагаю…, я допускаю…»

Техника ключевого эпизода, чтобы по-новому связать прошлое, настоящее и будущее. Так, конфликтующую супружескую пару попросите вспомнить счастливые эпизоды их совместной жизни и выясните, что помогало тогда обходиться без конфликтов (например, терпимость). Затем попросите посмотреть сквозь призму этих воспоминаний на последние события. И в заключение предложите представить, как благодаря терпимости можно провести мирно предстоящую неделю (месяц, год).

Техника оптимистичных «воспоминаний из будущего». Например: «Если изменения в вашей семье продолжатся, что нового будет у вас через месяц (через год)?» Или: «Когда ваша родительская семья обратит внимание на то, что вы изменились? Что именно они заметят в первую очередь?»

Техника подкрепления позитива. Все свои реакции, вербальные и невербальные, направьте на подкрепление любого движения клиента в сторону решения проблемы. Это могут быть идеи, намерения, действия. Ищите совместно с клиентом (парой, семьей, группой) эффективные способы работы и, если они не помогают, постарайтесь найти более действенные формы взаимодействия.

В процессе решения проблемы обращайте внимание клиента, как в сложных ситуациях он использует разные способы решения проблем, как может импровизировать, изобретать на ходу, рисковать, полагаясь на свою природную мудрость и удачу, на поддержку близких. Хвалите клиента даже за неудачные попытки: «Значит, вы все же пытались сделать это. И, хотя вам было трудно, вы старались найти выход».

Быстрое появление ярких признаков переноса или примитивных защит (расщепления, отрицания, проекции, интроекции), как и выраженное сопротивление, указывает на то, что человеку нужно или больше поддержки, чем предусматривает позитивный подход, или глубинная психотерапия.

У каждого времени свои неврозы – и каждому времени требуется своя психотерапия.

(Виктор Франкл)

Переучивание

Вы ничему не можете научить человека. Вы можете только помочь ему открыть это в себе.

Галилей

В ходе терапевтического процесса из множества поведенческих проявлений, анализа высказываний, сновидений и фантазий проглядывают ошибочные установки. Ища символический смысл невербальной и вербальной информации, формируйте гипотезы о причинах проблем, совместно с клиентом подтверждайте или отвергайте их. Используйте при этом следующие техники.

Применяйте **вмешательство**, когда клиент:

- Излагает подготовленный рассказ (поинтересуйтесь пережитыми тогда чувствами);
- разыгрывает ситуацию в лицах (сделайте акцент на его чувствах);
- проявляет фамильярность (оставайтесь при исполнении);
- щеголяет психологическими знаниями (перефразируйте простым языком);
- ведет себя по-детски (что заставляет его вести себя так?);
- хвалится (хвалите);
- говорит об одних чувствах, а невербально выражает другие (обратите его внимание);
- подавляет гнев, стыд, отчаяние, апатию (реагируйте в предлагаемом диапазоне);
- оправдывает свои неразумные действия (а как можно было бы лучше?);
- вербует против обидчика (оставайтесь в нейтральной позиции);
- обвиняет судьбу (сам грешен?);
- доказывает бессмысленность жизни (прочувствуйте глубину его отчаяния);
- просит совета (конечно, трудно брать ответственность на себя одного);
- затевает спор (сосредоточьтесь на его чувствах);
- обиженно молчит (попросите высказать обиду и при необходимости извинитесь).

Логическая последовательность дает клиенту точку

отсчета, устанавливая логические следствия его мышления и поведения: «Если…, то». Этот метод помогает людям предвидеть результаты действий.

ABC-анализ. Определите в высказывании клиента A и C и добавьте недостающее звено B. Например, фразу «Я прихожу уже в третий раз, мне это ничего не дало, я больше не приду» разложите так:

A. Объективный блок. Психолог поработал со мной 3 раза.

B. Личностные убеждения. Если сразу не получилось, не стоит продолжать.

C. Эмоциональное следствие. Я разочарована, обманута в своих ожиданиях.

Укажите клиенту на пропущенное звено B и докажите необоснованность этого убеждения.

Визуализация маловероятных образов предполагает, что клиент представляет себе все возможные «ужасные» события, которые могут с ним произойти, для того чтобы научиться уходить от попыток контролировать все вокруг: «Что ужасного может с вами произойти, когда вы смотрите телевизор? Когда вы принимаете ванну? Когда лежите в своей постели?»

«Аварийные» представления учат клиента справляться с худшими возможными последствиями события: «Что может произойти самого плохого в результате того, что вы потеряете работу? Что вы будете делать?»

Превентивные образы используются для того, чтобы подготовить клиента справиться с проблемами, с которыми он может столкнуться в будущем, например, отвержение значимым лицом, бедность, болезнь, смерть и т. п.

Представление итоговых последствий требует, чтобы клиент визуализировал приносящее беспокойство событие через неделю, месяц, год после того, как оно произошло, чтобы определить отсроченные последствия: «Если вы покончите с собой, представьте, насколько сильно будет переживать ваша девушка 7 лет спустя?»

Катарсические образы позволяют клиенту представить, что он выражает не проявленные прежде эмоции, такие как гнев, любовь, ревность или печаль: «Представьте, что вы кричите в ответ на вашего обидчика».

Эмпатические представления учат клиента воспринимать мир с точки зрения другого человека: «Как к вам относится человек, которого вы обидели?»

Представление уверенных ответов может быть сопоставлено для контраста с представлениями пассивных, агрессивных и пассивно-агрессивных реакций, так, чтобы клиент

увидел последствия каждого из ответов: «Представьте, что вы пассивно, агрессивно или уверенно просите, чтобы вам вернули ваши деньги».

Представление нулевой реакции предполагает, что клиент визуализирует, как он воспринимает в фобических ситуациях только нейтральные последствия: «Представьте, что вы встали перед всеми собравшимися и вышли. Представьте, что никто этого не заметил и никому до этого не было дела».

Фантастические образы разрешают в воображении такие проблемы, которые невозможно решить в реальности: «Представьте, что ваша умершая бабушка предстала сейчас перед вами. Как она относится к тому, что вы сделали? Какой она вам дает совет?»

Образы будущего заставляют клиента оглянуться на настоящее из будущего времени, проясняя таким образом главные ценности: «Представьте, что вам 80 и вы оглядываетесь на прожитую жизнь. Что вы теперь сочтете важным и что – ничего не значащим?»

Иерархия трудностей используется при планировании функциональных тренировок. Репетиция поведения осуществляется с помощью ролевых игр. К следующему шагу переходят только после уверенного поведения на предыдущем уровне адаптации.

Воздействующее резюме используется в конце беседы, чтобы суммировать суждения психолога. Чаще всего используется в комбинации с выводами и резюмирующими высказываниями клиента. Проясняет, чего психолог и клиент добились за время беседы. Подводится итог того, что сказал психолог. Призвано помочь клиенту перенести эти обобщения из интервью в реальную жизнь.

Полезные приемы психолога

Вербальные	Невербальные
Обращается к клиенту по имени или на «вы»	Общается на близком расстоянии
Относится без осуждения, с уважением	Говорит в доверительном тоне
Своевременно и в удобной форме предоставляет информацию	Смотрит заинтересованно
Отвечает на вопросы о своих текущих чувствах	Сидит в расслабленной, открытой позе
Использует понятные слова	Говорит в умеренном темпе
Непринужденно использует юмор для снятия напряжения	Естественно смеется
Отвечает на невербальные сигналы	Непринужденно прикасается
Использует словесное подкрепление (например, «Да», «Я знаю», «ммм»)	Непринужденно кивает головой
Повторяет и уточняет утверждения клиента	Тон голоса ниже и мягче тона клиента
Обобщает сказанное клиентом	Не сдерживает мимику
Адекватно интерпретирует	Непринужденно жестикулирует
Интерпретирует неожиданным образом, чтобы вызвать непосредственную ответную реакцию	Имеет слегка озорной вид

Вредные поведенческие приемы

Вербальные	Невербальные
Прерывает	Сидит далеко
Уклоняется от темы	Суетится
Использует слова или жаргон клиента, не понимая их	Говорит слишком быстро или слишком медленно
Задает слишком много вопросов, особенно «почему»	Делает отвлекающие жесты
Выражает недоверие	Усмехается
Уходит в анализ	Сжимает губы
Увлекается интерпретациями	Допускает интонации неудовольствия
Рассуждает	Морщит лоб
Дает советы	Смотрит в сторону от клиента
Осуждает	Смотрит сердито
Держится покровительственно	Смотрит сверху вниз
Подлаживается	Смотрит снизу вверх
Уговаривает	Говорит вкрадчиво
Поучает	В голосе звучит металл
Командует, требует	Тычет указательным пальцем
Ставит себя в пример	Задирает голову
Умиротворяет	Зевает
Интерпретирует неожиданным образом, чтобы вызвать непосредственную ответную реакцию	Имеет слегка озорной вид

Советы и объяснения

Человеческим существам нравится, когда им говорят, что следует делать, однако еще больше им нравится сопротивляться и не делать того, о чем им говорили. Именно поэтому они прежде всего запутываются в ненависти к тому, кто им советует что-то делать.

Карлос Кастанеда

Клиентка привела своего друга к психологу, и та настояла, чтобы друг клиентки оформил брак. На пути в загс жених злобно пнул кошку, перебегавшую дорогу, клиентка поссорилась с ним и уехала домой одна. Потом она справедливо обвинила психолога в том, что та оказала ей медвежью услугу, не проработав ее взаимоотношения с другом.

В другом случае психолог раскритиковал беременную подругу клиента и настроил его на аборт. После аборта подруга оставила клиента, а его стали преследовать угрызения совести и картинки шевелящегося плода на УЗИ. Он возненавидел психолога и прекратил терапию.

В консультировании редко приносят пользу «житейские» советы. Давая такой совет, вы можете попасть в одну из следующих ловушек.

• Каждый раз, когда вы что-нибудь советуете клиенту, вы крадете у него его собственную ответственность и тем самым тормозите процесс личностного роста. У клиента может сформироваться зависимость от ваших советов.

• Клиенты с духом противоречия нередко поступают «с точностью до наоборот».

• Ваше вмешательство не помогло по объективным причинам или из-за сопротивления клиента, и вы получаете плохую оценку.

Задача психолога – приучить клиента самостоятельно принимать решения. Посоветуйте клиенту самому хорошо подумать, прежде чем совершить рискованный опасный поступок: оформить скоропалительный брак или развод, уволиться или

пойти на сомнительную сделку.

В то же время клиент вправе надеяться на вас как на эксперта и информатора в области психического здоровья. Клиенту станет легче, когда он узнает, что мастурбация больше не считается вредной, что испытывать иногда враждебные чувства к любимому человеку – нормально, а консультация психиатра не влечет автоматической постановки на учет.

Сообщение необходимой информации не должно превращаться в микролекцию и повод для самоутверждения специалиста. Будьте осторожны с рекомендациями, если клиент жалуется на родителя или супруга, которые пытаются им руководить, – вы рискуете попасть на одну доску с ними. Зависимый клиент, наоборот, ожидает вашего руководства. Но это может дойти до символического усыновления или удочерения, а чаще доходит до разочарования клиента и выгорания психолога.

Жене агрессивного социопата предложите в случае его угроз обратиться в полицию. Проработайте ее страх перед агрессором. Укрепите доверие к возможным защитникам. Повысьте самооценку. Выработайте оптимистическую жизненную перспективу. Окончательное решение по поводу совместной жизни остается за клиенткой. Оно учитывает ее реальные возможности на этот момент и должно быть взвешенным, как итог рассмотрения всех «за» и «против».

Совет (информация). Психолог дает пожелания, общие идеи, домашнее задание, подсказывает, как действовать, думать, вести себя. Умеренно используемые советы дают клиенту полезную информацию. Например, этот метод всегда используется при консультации по трудоустройству.

Директива (указание). Говорите клиенту, какое действие предпринять. Это может быть просто руководство поведением, а может быть хитроумной техникой на основе какой-нибудь теории. Директива ясно показывает клиенту, какого действия хочет от него психолог. Предполагается, что клиент сделает то, что ему предлагают. Если он не выполнил домашнее задание, поинтересуйтесь причинами: было оно преждевременным и слишком трудным? Клиент не очень старался? Это проявление сопротивления? Или помешала позиция близкого человека?

Еще пример. Последняя на сегодня клиентка входит к вам с вопросом:

– Как вы не устаете от клиентов?!

– Что, последнему клиенту меньше достается?

– Да я почему-то всегда у всех последняя…

Когда клиент спрашивает вас о чем-то, не спешите отвечать. Постарайтесь понять, какая неудовлетворенная эмоциональная потребность стоит за его вопросом. Если клиент осознает эту потребность, он сможет с вашей помощью переформулировать свой вопрос и начать искать ответ на него.

Интерпретацию можно рассматривать как сердцевину метода воздействия. Она дает клиенту четко очерченное альтернативное восприятие реальности. Это восприятие способствует изменению взглядов, что в свою очередь может изменить мысли, настроение, поведение. Прежде чем давать интерпретацию, стоит вначале разделить и даже развить точку зрения клиента. Потом предложите рассмотреть альтернативы, чтобы не впасть в однобокость.

Не превращайте интерпретацию в срывание масок. Помните, что это всего лишь ваше предположение. Выскажите несколько предположений, чтобы клиенту легче было выбрать подходящее толкование. Если оно у вас одно, подайте его в форме истории: притчи, сюжета из литературы, случая из жизни. Наилучшая форма подачи интерпретации – мягкая, с элементами добродушного юмора.

Выбор времени для интерпретации, чтобы она была впопад, зависит от уверенности, что клиент примет ее. Если сомневаетесь, лучше промолчите или спросите клиента, готов ли он посмотреть на ситуацию с другой точки зрения. Болезненная реакция клиента на ваше предположение часто свидетельствует о том, что интерпретация слишком рано затронула корень проблемы.

Равнодушная реакция клиента необязательно говорит о сопротивлении. Может быть, ваша интерпретация не попала в точку или клиент хочет скрыть свою болезненную реакцию на нее. Не обвиняйте клиента в сопротивлении, если он не согласен с вашей интерпретацией. Попросите его подумать над ней и поделиться своими мыслями на следующей сессии, а пока что переключите разговор на что-нибудь другое.

Полезные реакции. Клиент рассказывает вам о своей ситуации. Укажите на…

Несоответствие чувств и поведения. «Вы считаете, что это неправильно, но, тем не менее, продолжаете это делать. Видимо, тут есть противоречие. Хотелось бы знать, что вы при этом чувствуете».

Противоречивые желания. «Вы говорите, что хотите получить это, но что-то вам мешает. Возможно, у вас двойственное отношение к этому».

Максимализм. «Итак, вы выбираете из двух вариантов, типа:

все или ничего. Возможно, есть какие-то промежуточные варианты, которые не приходили вам в голову».

Стереотипы поведения. «Получается, вас очень задевает, когда вас учат жить, и вам хочется резко ответить».

Гиперопеку. «Вы берете на себя всю ответственность за этого человека. И когда осознаете безуспешность ваших попыток, прилагаете еще больше усилий».

Роль ребенка. «Итак, когда вы приходите к родителям, вы снова играете роль ребенка».

Подавленное чувство. «Кажется, когда вы глотаете обиду на мужа, вы недовольны своей робостью».

Усвоенные в детстве понятия. «Выходит, вам всегда было трудно доверять незнакомому человеку потому, что в вашей семье доверяли только друг другу».

Право испытывать чувства. «Похоже, у вас есть веская причина для гнева».

Конструктивные проявления. «Значит, вы преодолели свою неуверенность и попросили об этом. И, хотя получили отказ, все равно рады, что смогли попросить».

Запрещенные приемы

Не реагируйте на рассказ клиента подобными фразами:

– Как интересно, расскажите о нем побольше!
– Чем же это вы так его достали?
– На самом деле он вас очень любит, поверьте!
– Уверен, что вы найдете кого-то лучше!
– Послушайте, со мной был похожий случай…
– Почему бы вам не…
– Постойте, лучше поясните мне следующий момент…
– Мне кажется, что вы хотите рассказать о чем-то другом…
– Очень плохо, что вы так думаете.
– Перестаньте, все совершенно не так!
– Вам следует быть умнее!
– Так говорить нельзя.
– Не нужно так волноваться!
– Да вы что! Это же просто смешно!

Не давайте интерпретацию в конце сессии. Клиент не успеет обдумать ее вместе с вами, а после сессии, скорее всего, забудет о ней. По этим же соображениям не используйте интерпретаций перед перерывом в работе. Исключение представляет случай, когда клиент сердится на вас за этот перерыв. Тогда даже частичная проработка этих чувств ослабит негативную реакцию переноса и облегчит возобновление терапии.

Эффективность интерпретации зависит не столько от ее меткости и своевременности, сколько от участия клиента в формулировании и оценке интерпретации. Снимая с клиента ответственность за самоанализ, вы лишаете его главного: возможности самостоятельно открыть в себе что-то новое и стать хозяином своей судьбы.

Повстречались на улице два психоаналитика.
– Добрый день, коллега…
– Что вы имеете в виду?

Критика

Следует воздерживаться в беседе от всяких критических, хотя бы и доброжелательных, замечаний: обидеть человека – легко, исправить же его – трудно, если не невозможно.

Артур Шопенгауэр

Чтобы критика не обижала, а помогала, соблюдайте следующие правила.

1. Если у вас возникло желание сказать клиенту что-то резкое, обидное, не торопитесь – сделайте сначала несколько глубоких вдохов и выдохов или молча посчитайте до 10–30, сделайте несколько плавных движений языком во рту, произнесите про себя какое-либо образное, но безобидное выражение. Задумайтесь, для чего вам захотелось выказать клиенту свое недовольство. Чтобы наказать его, отомстить за недовольство вами? Чтобы насладиться своей властью над клиентом? Чтобы выглядеть естественным и искренним? Если этого хочет от вас собственный невроз, не делайте ему такого подарка. Приберегите эти чувства для своего супервизора.

2. Выдвигайте свое несогласие в порядке обсуждения, не навязывая свое мнение. Не занимайте позицию сверху: «Сколько раз я вам говорил!» Не повышайте голос. Держитесь доброжелательно и спокойно. Прежде чем указать клиенту на его ошибку, искренне признайте его достоинства и успехи. Начните с того, что может вызвать утвердительный ответ и, таким образом, настроить клиента на согласие.

3. Уберите обвинительное «жало», щадите самолюбие клиента. Не переходите на личность: критикуйте мысли и поступки, а не человека. Упомяните о своей собственной похожей ошибке, обсудите поведение вымышленного лица, вспомните похожий случай из известного фильма. Или случай из жизни клиента, который вы уже проработали, – только не с оттенком: «Ну вот, опять…»

4. Проявите уважение к оправданиям клиента, не отвергая их сразу и резко, даже если они кажутся вам надуманными. Дайте человеку возможность высказаться до конца, стремитесь не доказывать свое, а как можно лучше понять его аргументы. Постарайтесь стать на точку зрения клиента, разделить его мысли и желания и только потом обсудите все «за» и «против».

5. Сделайте так, чтобы недостаток выглядел легко исправимым. Сместите акцент на конструктивные предложения, помогите человеку найти выход. Не требуйте немедленного согласия с вашей точкой зрения. Дайте клиенту «сохранить лицо» с помощью формул вежливости: «Я вас понял», или «Я вас услышал», или «Я подумаю». Когда он остынет, ему будет легче обратиться к логике вещей или за советом к близким людям. Не делайте замечаний в присутствии этих людей или на группе. Публичная критика ранит больнее.

Формы конструктивной критики

• Критика-сожаление: «Я очень сожалею, но приходится признать, что вы не справились».

• Критика-сопереживание: «Я хорошо вас понимаю, вхожу в ваше положение, но ведь дело-то не сделано…»

• Критика-аналогия: «Раньше, когда я был таким, как вы, я допустил точно такую же ошибку. Ну и попало же мне от моего начальника!»

• Критика-намек: «Я знал одного человека, который поступил точно так же, как вы. Потом ему пришлось плохо…»

• Безличная критика: «Некоторые люди не справляются со своими обязательствами. Я говорю вообще».

• Критика-озабоченность: «Меня очень волнуют последствия вашего поступка».

• Критика-смягчение: «Что же поступили так невпопад? Да и не вовремя».

• Подбадривающая критика: «Пока не получилось. Ну, ничего страшного».

• Критика-похвала: «Дело в принципе сделано хорошо. Хотя и не для этого случая».

• Критика-надежда: «Надеюсь, в следующий раз вы сделаете это лучше».

• Подталкивающая критика: «С ошибками мы разобрались. Что вы собираетесь теперь предпринять?»

Формы неконструктивной критики

• Критика-удивление: «Как?! Неужели у вас не получилось? Не ожидал…»

• Критика-упрек: «Эх, вы! Я был о вас гораздо более высокого мнения».

• Критика-ирония: «Делали, делали и… наделали. Как теперь людям в глаза смотреть будете?»

• Критика-опасение: «Боюсь, что в следующий раз вы поступите так же».

• Критика-предупреждение: «Если вы еще раз допустите такое, пеняйте на себя!»

• Критика-требование: «Вам придется сделать это нормально!»

• Критика-вызов: «Если вы наломали столько дров, сами и решайте, как выходить из положения».

• Критика-замечание: «Не так сделали. В следующий раз советуйтесь».

Расспрашивайте о чувствах клиента в ответ на ваше критическое замечание. Не поддавайтесь на предложение замять обиду – мол, ничего особенного. Потом это окажется камнем за пазухой, которым воспользуется сопротивление. Не отрицайте свою ошибку, когда клиент ставит ее вам на вид. Признайте ее сразу, не пытайтесь оправдываться и тем более – сваливать ответственность за свой прокол на клиента. Если он сделал вам замечание в неприятной манере, скажите о своих чувствах и предложите клиенту переформулировать свое критическое высказывание.

Даже если вы не согласны с клиентом по существу, допустите, что он может быть прав. Ведь со стороны виднее. В то же время не доходите до формального соглашательства или показательного самобичевания. Используйте то, что случилось, для пользы дела. Разберите, что вы объективно сделали не так, а что клиент приписал вам. Извинитесь за первое и поработайте со вторым.

Как воспринимать критику

• Каждый собеседник имеет одинаковые права и равно подчиняется данным правилам.

• Критика в мой адрес – мой личный резерв совершенствования. Критика – это форма помощи для устранения недостатков в работе.

• Нет такой критики, из которой нельзя было бы извлечь пользу.

• Всякая ретушь критики вредна, так как «загоняет болезнь внутрь» и тем затрудняет преодоление недостатков.

• Деловое восприятие критики не должно зависеть от того, кто (какой человек, с какими целями) высказывает критические замечания.

• Восприятие критики не должно зависеть от того, в какой форме она преподносится: главное, чтобы были

проанализированы недостатки.

• Центральный принцип конструктивного восприятия критики – «все, что я сделал, можно делать лучше».

• Ценнейшая польза внешней критики в том, чтобы отыскивать для себя рациональное зерно даже там, где оно с первого взгляда не просматривается.

• Любая критика требует размышлений минимум о том, чем она вызвана, максимум – как исправить положение.

• Полезное обращение к критическим замечаниям состоит в том, чтобы увидеть те сферы работы, которые оказались вне твоего поля зрения.

• Первый шаг правильного восприятия критики – ее фиксация, второй – осмысление под углом зрения пользы для дела, третий – исправление недостатка, четвертый – создание условий, исключающих его повторение.

• Если меня критикуют, значит, верят в мои способности исправить дело и работать лучше.

• Когда критика в мой адрес отсутствует – это показатель пренебрежения ко мне как к работнику или неверие в мои способности воспринимать ее по-деловому.

• Наиболее ценная критика та, которая указывает на несовершенство того, что кажется нормальным.

• Критика возможных негативных последствий принятых мною решений – предпосылка своевременного предотвращения ошибок в работе.

• У критикуемого нет права на обиду, он обладает лишь правом на конструктивное осмысление того, что сказано в его адрес.

• Критикуемый имеет право активно отстаивать свою позицию. Единственное, что ему категорически запрещается, – искажать факты ради оправдания.

• Большое количество взаимной критики замечаний – показатель плохого психологического климата в терапии. Это само по себе требует активных критических осмыслений.

• Если я конструктивно использую критические замечания, значит, я зрелая личность.

• Любая критика полезна уже хотя бы потому, что позволяет выяснить отношение критикующего ко мне, которое могло бы выразиться в более резких формах.

• Признать критику – это значит принять на себя ответственность за исправление недостатков.

• Даже если критикующий ошибается, не следует торопиться давать ему отповедь: для вовлечения других в сферу критики полезно поддержать его попытку критически разобраться в деле.

Исправить людей можно, лишь показав их такими, каковы они на самом деле.

(Пьер Бомарше)

Конфронтация

При каждом споре, в тот момент, когда мы начинаем сердиться, мы перестаем бороться за истину и вступаем в спор уже за самих себя.

Томас Карлейль

Конфронтация, прежде всего, помогает клиенту осознать несогласованность различных моментов: «Вы сказали, что разлюбили его, при этом у вас на лице появилась улыбка, заблестели глаза, голос стал грудным, вы скрестили руки и ноги. Нет ли здесь, кроме сознательного решения, сохранившегося физического влечения? Как говорится, любовь зла, полюбишь и козла…»

Конфронтация помогает обратить внимание клиента на противоречия в его словах и действиях.

– Я так ждал сегодняшней встречи, мне так много надо сказать вам…

– Да, но вы опоздали на 15 минут и теперь уже некоторое время сидите со скрещенными руками.

Конфронтация также помогает клиенту увидеть реальную ситуацию.

– Муж приходит поздно и не разговаривает со мной.

– Ему пришлось поменять работу после долгих ссор с вами, теперь он зарабатывает больше, но приходит домой без сил.

Наконец, конфронтация обращает внимание клиента на его уход от важной темы. «Вы сказали на первой встрече, что ваша главная проблема – неудовлетворенность интимными отношениями с женой. И каждый раз, когда мы подходим к этому, вы умолкаете или уходите в сторону. Интересно, что бы это значило?»

Конфронтация необходима, когда клиент нарушает рабочий договор: манипулирует со временем и оплатой, принимает в одиночку важные решения или, наоборот, ждет от вас повседневного руководства. Конфронтация дает возможность открыто обсудить негативное отношение клиента к вашей работе с ним и к вам лично.

Использовать конфронтацию нередко мешает опасение разонравиться клиенту. Однако вы нужны ему не как приятель, а как профессионал. Конечно, конфронтация не должна вредить

клиенту и терапевтическим отношениям. Чем более человек возбужден, чем более задето его самолюбие, тем менее чувствителен он к логике, тем более пристрастен и субъективен и тем более тактичного подхода требует. Если вы замечаете, что клиент слишком разгорячился в споре, лучше перенести конфронтацию на другое время.

Выбирайте время для конфронтации, осознавайте свои мотивы, делайте акцент на сильных сторонах клиента. Например: «Вы говорите, что хотите иметь друзей. Однако за неделю ни разу не вышли в свет. Начать ходить в группу вы тоже не спешите. Может быть, уж пора?» Постарайтесь во время сессии ограничиться конфронтацией на одну тему. За двумя зайцами – известно как.

Таким же образом исследуйте неоправданные ожидания в отношении вас, несоблюдение клиентом взятых на себя обязательств, неиспользование имеющихся ресурсов и т. д. После «выяснения отношений» поинтересуйтесь, что изменилось в позиции клиента, а что осталось неизменным и почему. Дождитесь удобного момента, когда можно будет поработать и с этим.

Учтите, что слишком частые споры с клиентом обычно говорят о негативном контрпереносе. Конфронтация – это не нападки на личность клиента, не борьба самолюбий. Во время спора клиент должен чувствовать ваше уважение, желание продолжать сотрудничество и готовность скорректировать свое поведение для пользы дела. Не переходите на личности, не навешивайте ярлыки, не прячьтесь за авторитеты, не самоутверждайтесь с помощью терминов и теорий. Не используйте конфронтацию для разрушения психологических защит, демонстрации своего превосходства или наказания клиента.

Правила конструктивного спора

1. Не упивайтесь только собственными переживаниями. Оставьте в своем сознании «холодную зону», которая бесстрастно может встать на сторону клиента. Это не значит, что вы должны не глядя принять его сторону. Ваша задача – отследить логику доводов клиента (даже если вам кажется, что ее и нет вовсе) и предвосхитить его следующую реплику. Для этого достаточно начать свою следующую фразу со слов: «Я понимаю, что вы…» – и далее изложить его предполагаемую точку зрения. И сразу вслед за этим, не дожидаясь ответной реплики, – ваши возражения. Старайтесь повторить каждый аргумент клиента своими словами,

чтобы самому проникнуться его проблемами и чтобы он услышал свои претензии со стороны. Клиент почувствует, что вы его понимаете и будет внимательнее прислушиваться к вашим доводам.

2. Даже если вы в душе крайне скептически относитесь к словам клиента в частности, и к его умственным способностям вообще, то все равно постарайтесь отнестись к тому, что он говорит, серьезно. Это прекрасная возможность расширить собственные знания, обогатить установки, набраться опыта. «Тот, кто мне не друг, тот мне – учитель».

3. Не избегайте конфронтации лицом к лицу, любой конфликт может и должен стать позитивным. Не заканчивайте трудный разговор до тех пор, пока каждый из вас не почувствует, что дело сдвинулось с мертвой точки. Клиенту (да и вам тоже) необходимо выпустить негативные эмоции до конца, только после этого вы оба сможете прийти к какому-то решению. Тут самое главное – не «заразиться» негативными эмоциями другого, четко отделять их от своих и от предмета спора.

4. Постарайтесь в процессе спора определить, где ваши точки зрения расходятся, а где совпадают. Найдите, пусть пока еще небольшие, островки, где ваши пожелания и ожидания совпадают. Обязательно обратите на них внимание клиента. Любая общность, особенно в ситуациях, где вы ее не ожидаете, – отличное средство для компромисса и примирения.

5. Ни в коем случае не переходите на личности, не используйте «удары ниже пояса» в своих аргументах. К подобным запрещенным приемам относится, например, такой, как сравнение с кем-то, на ваш взгляд, более положительным во всех отношениях. Еще один «удар ниже пояса» – обратить внимание клиента на недостатки его логики или манеры говорить. Не стоит также вспоминать его прошлые ошибки. Не начинайте свои фразы со слов: «Вы всегда так реагируете…», или «Вы опять…, как в прошлый раз…!» Такая глобальная оценка автоматически заставляет клиента защищаться. И наконец, не передавайте клиенту негативные высказывания о нем его близких. Это вызовет новую вспышку негативных эмоций, вы усугубите семейный конфликт и к тому же прослывете сплетником.

Только интонация убеждает.

(Дельфина Жирарден)

Болезненные переживания

Оставь разум и обратись к своим чувствам.

Фредерик Перлз

Моя студентка пришла на учебный анализ. Она признает, что напряжена, как на экзамене. Ей не понравилось, когда во время тренинга Оля напала на Толю и группа раскололась на два лагеря. Молодая преподавательница подставила Толю за то, что тот знает больше ее. Другая преподавательница пустила группу на самотек, и конфликт обострился.

– Хорошо, что вы мужчина, к женщинам-аналитикам у меня доверия не возникло. Они знают только теорию, а для работы нужна будет практика, которую давали только вы.

– Спасибо за доверие, Ира, но желания дружить против «общих врагов» я не испытываю.

– Как вы… Я бы тоже так хотела.

И правда, не надо было оценивать Олю и преподавательниц как плохих, а Толю и меня как хороших. Ее к этому приучили. Она легко поддается чужому мнению, чтобы избежать конфликта.

Приступая к работе с неприятными переживаниями клиента, прежде всего помогите ему выразить их словами. Для этого необходимо сочувственное выслушивание, сопереживание, уточняющие вопросы. Последние вначале касаются чувств, а затем – причин их появления. Причины, в свою очередь, разделите на объективные и субъективные. Выясните, насколько характерны для клиента подобные переживания. Возможно, он вспомнит, когда испытал их впервые в жизни.

Некоторые клиенты сдерживают свои чувства во время сессии. Выясните причины. Это может быть опасение показаться невоспитанным, слабым, плохим. Может быть нежелание бередить рану, недоверие к своим или вашим возможностям, отсутствие опыта совместной работы с чувствами. Убедите клиента, что вы готовы разделить любые его чувства, а его доверие лишь увеличит вашу симпатию к нему.

Определяйте ведущую модальность чувств клиента и степень их выраженности с помощью таблицы, приведенной на следующей странице.

Учитывайте особенности своего поведения, влияющие на напряжение клиента.

Снижают напряжение	Повышают напряжение
Подчеркивание общности с клиентом: сходство интересов, мнений, личностных черт и др.	Подчеркивание различий между собой и клиентом.
Вербализация эмоционального состояния: своего и клиента.	Игнорирование эмоционального состояния: своего и клиента.
Проявление интереса к проблемам клиента.	Демонстрация незаинтересованности в проблеме клиента.
Предоставление клиенту возможности выговориться.	Перебивание рассказа клиента.
Подчеркивание значимости клиента, его мнения.	Принижение клиента, негативная оценка его личности, преуменьшение вклада клиента в общую работу и преувеличение своего.
В случае вашей неправоты немедленное ее признание.	Оттягивание момента признания своей неправоты или отрицание ее.
Предложение конкретного выхода из сложившейся ситуации.	Поиск виноватых и обвинение клиента.
Обращение к фактам.	Переход на «личности».
Спокойный уверенный темп речи.	Резкое ускорение темпа речи.
Поддержание оптимальной дистанции (45–120 см), угла поворота тела (45–90 градусов), и его наклона (меньше прямого угла); контакт глаз 3–5 сек. не реже одного раза в минуту.	Избегание пространственной близости и контакта глаз.

Категоризация эмоций

Гнев, раздражение	Удовлетворение	Депрессия	Страх
Слабая степень выражения чувств			
Раздражен, обеспокоен, «червь точит», «вне себя», взволнован.	Рад, польщен, приятно удивлен, доволен, ему приятно, вздохнул с облегчением.	Не может решиться, смущен, скучно, в отчаянии, недоволен, разочарован, апатия, обижен.	Тяжело на сердце, напряжен, озабочен, тревожен, в опасении, беспокоится.
Средняя степень выражения чувств			
Испытывает отвращение, сильно обеспокоен, в отчаянии, «затюкан», напуган.	Очень доволен, счастлив, в приподнятом настроении, удовлетворен, полон надежд, в предвкушении удовольствия.	Разочарован, измотан, измучен, измочален, несчастлив, печален, обременен.	Встревожен, шокирован, боится, изранен.
Высокая степень выражения чувств			
Разгневан, презрителен, агрессивен, в ярости, жаждет крови.	Полон радости, радостно возбужден, охвачен энтузиазмом, радостно смеется, горд.	Жалок, умирает от стыда, сломлен, унижен, без надежд, отчаявшийся, разочарован.	В панике, в ужасе, парализован, умирает от страха.

Эмоция перестает быть страстью, как только мы придаем ей ясный и понятный смысл.

(Спиноза)

Обида и гнев

Не вдавайтесь в извинениях за обиду в такие же крайности, как в оскорблениях.

Уильям Шекспир

Пациент обратился ко мне после того, как ему не помогло лечение нетрадиционными методами у авторитетных специалистов. Когда он сталкивается с незнакомым человеком, у него начинают чесаться и дрожать руки. Голова дергается. Вот и сейчас тоже. Он специально опаздывает на встречи – люди этого заслуживают. Его преподавательница английского опаздывает на полчаса. Его бесит неуважительный, необязательный стиль общения. Его раздражение доходит до точки кипения и словно выливается в организм. Вчера какой-то идиот подрезал его, он догнал, разбил ему машину, а потом и морду.

С подачи мамы он окончил машиностроительный институт. Там был «очень сопливый» уровень преподавания, потерянные годы. Он сводит общение на работе к минимуму. Готов предоставить мне нужную информацию для лечения. Сам он не нуждается в информации, он все знает о себе, о психологии и йоге. Он самодостаточный человек и не нуждается в эмоциональном участии. Он не хочет слушать мои высказывания. Он ждет моих вопросов, чтобы я использовал его ответы для лечения. А я веду себя как учитель.

Клиенты редко осмеливаются говорить вам неприятности. Они могут выражать свое недовольство любыми людьми, от которых ожидали заботы, в том числе – вашими коллегами. Что выбрать: согласиться с клиентом или вступить с ним в спор? Ни то и ни другое. Лучше всего просто дать ему возможность как можно полнее выразить свои чувства. Нередко за гневом и обидой скрываются недоверие к людям, тревога и жалость к себе.

Обида и ее спутница – жажда мести – у наших клиентов обычно родом из детства, они вытеснены и не отреагированы. Став чертой характера, они выглядят как обидчивость и мстительность. Постоянное ожидание обиды делает человека

недоверчивым и подозрительным. Он начинает нападать первым, получает отпор и укрепляет свою позицию «С волками жить…» Обижается на «такую» жизнь и замыкается в себе. Подавленная агрессия разъедает организм, развивается соматизированная депрессия, с которой человек и обращается к нам. Он никому не доверяет и пытается использовать вас как живое лекарство от своих соматических симптомов.

Детские обиды нередко застревают на всю жизнь в эдиповой фазе, когда родитель своего пола вызывает только ревность и ненависть. Его образ становится антиидеалом, и человек живет с оглядкой: только бы не стать таким, как он! Формирует ложную личность. И как бы рубит сук, на котором сидит. Ненавидит себя за каждое проявление, напоминающее ненавистный образ.

Такому человеку трудно и с самим собой, и с людьми, чем-то напоминающими «врага № 1». Неважно, внешностью или поведением, на самом деле или в его фантазиях. Парадоксально, но зачастую человек находит именно такого любовного партнера по принципу «Любовь зла, полюбишь и козла». И раз за разом пытается сделать «человека» из очередного «козла».

Зачем ему все это? Наверное, чтобы в его лице мстить тому самому врагу. Так что не принимайте на веру рассказ о фактах – они могут быть искажены. Не начинайте дружить с клиентом против его обидчика, которого вы даже в глаза не видели. Но и не спорьте с ним.

Чем же можно помочь такому клиенту? Во-первых, сочувственно выслушайте его, разделяя чувства – они реальны. Чтобы клиент выплеснул весь свой гнев, иногда приходится просить его высказаться резче – еще резче – как можно более резко. Пусть выпустит пар. Если в результате негативного переноса ошпарит вас – потерпите, вы при исполнении. Вам положено в этот момент даже сочувствовать клиенту – ведь это он не от хорошей жизни. Утешайтесь, что на самом деле это не к вам относится.

Во-вторых, предложите клиенту различные варианты физического отреагирования. Лучше всего для этого подходят командные спортивные игры, подразумевающие разделение на своих и чужих. Компьютерные игры вообще происходят в виртуальном пространстве, изолируя от реальности. Уж лучше тогда поколотить боксерскую грушу.

Клиенты с художественными способностями могут сублимировать и переработать свой гнев, неистово орудуя фломастером или яростно вгрызаясь в дерево. Можно еще крушить фигурки врагов из пластилина или орать песни протеста под караоке. А еще лучше проработать свои обиды с психологом,

натренировать способы мирного выяснения отношений и перестроить свои отношения с близкими людьми.

Мстить за обиду – значит лишать себя удовольствия сетовать на несправедливость.

(Чезаре Павезе)

Жгучий стыд

Стыд… представляет собой зачаточный, не резко выраженный гнев человека на самого себя, ибо он содержит в себе реакцию на противоречие моего собственного явления с тем, чем я должен и хочу быть.

Гегель

Стыд является комплексным переживанием, включающим чувства замешательства, унижения и отвержения. Стыд выражается в стремлении спрятать глаза как обращение желания уничтожить глаза насмешников – так же как желание провалиться сквозь землю является поворотом на себя агрессии против свидетелей позора. Как и тревога, стыд предостерегает от исполнения эксгибиционистских желаний и предвосхищает возможное отвержение со стороны внешнего мира или Я-идеала. Навязчивые сомнения по поводу того, что ты бесконтрольно выдал людям, оставил после себя, превращаются в изнурительные опасения: закрыл ли ты, уходя, дверь, выключил ли электроприборы, не сказал ли чего-то лишнего.

В отличие от чувства вины, самооценка при переживании стыда определяется самим человеком, а не социальными критериями. Вина может защищать от стыда, который ранит больней. Вину легче искупить, чем повысить привлекательность в собственных глазах. «Токсический» стыд подавляет инстинкт самосохранения. Человек, уверенный в своей уродливости и ущербности, относится к себе с убийственным презрением и готов исчезнуть с лица земли. В порыве злобы может нанести себе «случайное» повреждение или устроить ДТП. Чаще такое встречается у нарциссических личностей и алкоголиков.

Невротической защитой от стыда служит обращение негативных чувств против других людей – отношение к ним (вместо себя) с иронией, свысока и одновременно с завистью. Завистник изводит язвительными замечаниями близких, постоянно брюзжит, организует садомазохистские отношения. Он ненавидит счастливчиков, которые имеют то, чего у него нет. Это могут быть любовь и дети, почет и богатство, здоровье и естественность. Женщины завидуют сильному полу, мужчины завидуют женскому актерству, подростки завидуют взрослым.

Деловые женщины соперничают с мужчинами, те становятся жеманными геями, младшие дети завидуют старшим, старшие – любимчикам младшим, подростки из зависти к взрослым курят и пьют.

Завистник по примеру крыловской Лисы изрекает: «Виноград зелен» и уходит в цинизм: «Все суета сует». При этом используется формирование реакции в форме надменности, пренебрежения или презрения. Так что бесстыдство является защитой от чувства стыда с помощью его отрицания. Обычно такой циник все же украшается какими-нибудь «бантиками»: «Зато я знаю английский», «Во мне течет дворянская кровь», «Я прочел всего Фрейда».

Не нападайте на Я-идеал и воспитателей, не сравнивайте клиента с другими, в том числе с собой. Клиенту, утратившему контакт со своим Я-идеалом, жизненно важно идеализировать вас. Не разочаровывайте его, признаваясь в своих слабостях и недостатках. Использование терминов «стыд», «позор» может спровоцировать уход клиента. Лучше говорить о конфузе, смущении, стеснительности, застенчивости.

Выясните у клиента, в чем он видит или видел свое призвание, что помешало реализации его честолюбивых замыслов, в чем проявляется его склонность доминировать, чего он боится больше всего. Помогите клиенту трезво оценить собственные возможности и соразмерить с ними свои амбиции. Коррекция установок абсолютной бесполезности или «плохости» уменьшает психическую боль и способствует повышению самооценки. Обнаружьте нераскрытые способности клиента и поддержите их реализацию.

Приучите клиента сравнивать себя не с более успешными людьми, а с собой прежним, не таким хорошим. Пусть стремится не догнать и перегнать кого-то, а сегодня быть лучше, чем вчера. Находите вместе с клиентом ситуации, где он может испытать чувство компетентности и полезности, получить заслуженное признание и таким образом повысить свою самооценку. Подчеркивайте достоинства клиента, открыто радуйтесь его успехам.

Четыре шага комплимента

1. Выразите позитивное отношение к клиенту.

2. Конкретизируйте: что именно понравилось, отметьте мелкие детали.

3. Аргументируйте ваше одобрение. Например, скажите «потому что» и объясните, чем вам понравилось то, что вы подметили.

4. Сделайте искреннее предположение о личности, душевных

качествах клиента.

Уверенному поведению свойственно откровенное высказывание о желаемом поведении партнера или об изменении его поведения, но без враждебности и самозащиты. Для *неуверенного поведения* типично непрямое общение, в котором проявляется сдержанность, тревога и отсутствует готовность принять то, что может предложить другой. *Агрессивное поведение* характеризуется требовательностью или враждебностью, стремлением наказать другого.

Важнейшие характеристики уверенного поведения:

• Использование местоимения «я» как готовность отвечать за свои слова и поступки;

• импровизация как спонтанная реализация желаний и требований;

• открытое, спонтанное и подлинное выражение в речи всех испытываемых чувств;

• ясное проявление чувств в невербальной форме и соответствие между словами и невербальным поведением;

• высказывание и принятие похвалы, критики и требований, вопреки давлению окружающих;

• прямое и честное выражение собственного мнения;

• способность говорить «нет»; начинать и заканчивать разговор.

Клиентам, не уверенным в своих правах, безотказным и податливым, предложите начинать день с чтения следующего текста.

БИЛЛЬ О ПРАВАХ ЛИЧНОСТИ

Разработан в 1989 году компанией PASA, Brooklyn, New York

Вы имеете право:

– иногда ставить себя на первое место;

– просить о помощи и эмоциональной поддержке;

– протестовать против несправедливого обращения и критики;

– иметь свое собственное мнение или убеждение;

– совершать ошибки, пока вы не найдете правильный путь;

– предоставлять людям самим решать свои проблемы;

– говорить «Спасибо, НЕТ», «Извините, НЕТ»;

– не обращать внимания на советы окружающих и следовать своим собственным;

– побыть одному, даже если другим хочется вашего общества;

– иметь свои собственные, какие угодно, чувства, независимо от того, понимают ли их окружающие;

– менять свои решения или изменять образ действия;

– добиваться перемены договоренности, которая вас не устраивает.

Вы никогда не обязаны:

– быть безупречным на 100 %;

– следовать за всеми;

– делать приятное неприятным вам людям;

– любить людей, приносящих вам вред;

– извиняться за то, что вы были самим собой;

– выбиваться из сил ради других;

– чувствовать себя виноватым за свои желания;

– мириться с неприятной вам ситуацией;

– жертвовать своим внутренним миром ради кого бы то ни было;

– сохранять отношения, ставшие оскорбительными;

– делать больше, чем вам позволяет время;

– делать что-то, что вы на самом деле не можете сделать;

– выполнять неразумные требования;

– отдавать что-то, что вам на самом деле отдавать не хочется;

– нести на себе тяжесть чьего-то неправильного поведения;

– отказываться от своего «Я» ради чего бы то ни было или кого бы то ни было.

И помните всегда: вокруг вас люди, отличные от вас и имеющие полное право быть такими, как есть!

Любовь – это самый проверенный способ преодолеть чувство стыда.

(Зигмунд Фрейд)

Гнетущее одиночество

Истинное одиночество – это присутствие человека, который тебя не понимает.

Элберт Хаббард

Одинокие люди часто испытывают потребность в установлении дружеских или любовных отношений. Такие отношения им очень нужны, чтобы избавиться от страха покинутости. Однако, боясь попасть в зависимость от партнера или быть отвергнутыми, они надевают маску самодостаточности.

Для одиноких людей характерны следующие черты: сверхценное отношение к значимому другому, которого внешне избегают; закрытость внутренней жизни от партнера из-за проективного страха контроля с его стороны и «поглощения» им; формирование заместительных зависимых отношений с другими объектами.

Шесть шагов из одиночества

1. **Прекращение жизни в одиночку**. Прежде всего помогите клиенту осознать болезненно вытесненную потребность в общении, переключите его внимание на ситуацию одиночества и поиск ее психологических причин. Составьте вместе с клиентом план расширения круга общения, начав с организации публичного досуга.

Предложите клиенту вспомнить свой удачный прошлый опыт близких отношений. Добейтесь пересмотра убеждения типа: «Чтобы иметь друзей, надо быть красивым, веселым, умным». Ведь сам клиент при выборе друга не считал бы эти качества обязательными, следовательно, не стоит приписывать подобные суждения другим. При выраженном недовольстве своей внешностью клиенту может помочь коррекция фигуры – путем диеты, физических упражнений, пребывания на свежем воздухе. В некоторых случаях, возможно, стоит обратиться к стоматологу, окулисту, косметологу.

2. **Случайные дружеские связи**. Если клиент боится растеряться в ситуации общения, получить плохую оценку, спросите его: «Каковы доказательства того, что за вами все

наблюдают, постоянно оценивают? Отвергните ли вы того, кто проявил неловкость, неопытность?» Если клиент заранее убежден, что все люди являются законченными эгоистами и манипуляторами, пусть «испытает» своих знакомых.

Составьте вместе с клиентом программу тренинга общения по принципу «от простого к сложному». В процессе ролевых игр переключайте его внимание на свои эмоциональные реакции и обеспечивайте обратную связь. Анализируйте его достижения и промахи. Помогите клиенту повысить сексуальную привлекательность, быть непосредственнее: «Что естественно, то не стыдно».

3. Взаимное самораскрытие. Закомплексованность заставляет считать, что люди отвергли бы клиента, если бы узнали о его слабостях и «постыдных тайнах». Он убежден, что не имеет права «взваливать собственные проблемы на других». Первый шаг к налаживанию интимных взаимоотношений состоит в повышении доверия к другому. Предложите клиенту открыться пред человеком, ищущим сближения с ним. Скорее всего, он внимательно выслушает и откликнется на доверие, испытывая не желание отвергнуть, а понимание и сочувствие. В результате клиент увидит, что его страхи не обоснованы, что другие люди похожи на него и могут понять и разделить его проблемы, а самораскрытие повышает интимность взаимоотношений.

4. Встреча потенциального интимного партнера. Клиент считает, что не смог встретить «подходящего человека». Однако симпатия к другому основана на общих чертах. Если человеку никто не нравится, то, скорее всего, он не нравится сам себе. Предложите клиенту установить вначале доверительные отношения с человеком, проявившим инициативу, затем оживить контакты со старыми приятелями, найти нового партнера через посредников, сблизиться с сотрудниками или соседями, включиться в группу по интересам, занять позицию свободного одинокого человека, «открытого» для выбора.

Если клиент опасается быть отвергнутыми при знакомстве, пусть чаще встречается с людьми, пытается лучше понять их – возможно, они готовы принять его знаки внимания и подходят для более глубокого знакомства. Возможно, выбор клиента ограничивается сложившимся стереотипом прошлых неудачных отношений, и его по-прежнему привлекают люди, заведомо не соответствующие его потребностям: жестокие, отвергающие, возбудимые или чрезмерно зависимые. Помогите клиенту выделить данный тип людей и осознать перспективу общения с

ними: стойкие негативные эмоции перевесят пылкое увлечение.

5. Углубляющаяся близость. Люди, отвергнутые в сфере интимных отношений, нередко испытывают чувство разочарования в себе и в человеке, которому доверяли. Помогите клиенту увидеть эти взаимоотношения в ином аспекте. Если у него сохраняется уверенность в своей ошибке, предложите изменить поведение таким образом, чтобы не повторять ее. Важно не судить о будущем только по опыту прошлого.

Если клиент опасается сексуальной неудачи, добейтесь пересмотра отношения к близости как к спектаклю или экзамену. Смысл сексуальных отношений не во взаимной оценке, а в возможности получать и давать наслаждение – в том числе и признанием того, как много получил сам. Вместе с клиентом постарайтесь выяснить, почему кто-либо не сумел вовремя откликнуться на его сексуальный призыв. Надо быть более откровенным в выражении сексуальных переживаний, это уменьшает чувство изолированности и стимулирует жизнерадостность.

6. Долгосрочные эмоциональные обязательства. Клиент нуждается в стабильных интимных отношениях, но в то же время испытывает страх, что будет пойман в ловушку, и боится взять на себя обязательства перед партнером. Клиент опасается, что не способен ответить взаимностью на любовь, что, сблизившись, потеряет свою свободу, индивидуальность.

Клиент ведет себя с партнером излишне пассивно, не открывает своих негативных чувств. Не давая партнеру обратной связи, клиент убежден, что партнер и так догадывается, чего он хочет, и, следовательно, сознательно обижает его. В результате напряженное молчание переходит в непонятные вспышки обиды и гнева с последующими самоупреками.

Идеал равных обязательств и полной взаимности достигается на поздних этапах развития взаимоотношений. Никто не обязан соответствовать требованиям другого. О степени интимности и зависимости, свободе и обязательствах можно и нужно договариваться постепенно, при условии доброжелательности и взаимного доверия партнеров.

Каждый имеет право высказывать свои желания без страха отвержения. К проявлениям неудовлетворенности, критики и гнева надо относиться как к нормальным компонентам долгосрочных отношений, а не как к предвестникам разрыва. В ряде случаев имеет смысл «прорепетировать» с клиентом конструктивное разрешение скрытого межличностного

конфликта.

Старение размывает психологическую защиту многих людей, ведя к интенсивному чувству зависти, соперничества, ярости и, как следствие, к одиночеству. Пожилой человек пересматривает события своей жизни и интегрирует их в личную систему ценностей, которая должна наполнить его ощущением завершенности и удовлетворения. Он размышляет о смысле жизни, о достигнутом, о том, какой след оставляет после себя. Если что-то важное не завершено и уже нет времени сделать это, он может впасть в отчаяние. Другая значительная часть личностного развития – непрекращающееся снижение самооценки по мере того, как человек обнаруживает падение своих перспектив на работе, ухудшения в физическом облике, сексуальной привлекательности и должен принять все увеличивающуюся степень зависимости от окружающих.

Изменения во взаимоотношениях с выросшими детьми также могут привести к возрастному кризису у родителей. Они пытаются сохранить доминирующую позицию в отношениях и в то же время беспомощно ожидают от детей слишком большого внимания. Взрослые дети могут с детства сохранять обиду на родителей или, наоборот, испытывать чувство вины из-за недостатка заботы о них, чрезмерно опекая родителей, ограничивая их активность. Пожилые люди могут идентифицировать себя с внуками и потакать им, как бы балуя себя и получая в ответ безусловную любовь и обожание. Этот процесс также может компенсировать чувство зависти к своим детям – родителям внуков. Внуки также представляют для клиентов некую форму символического бессмертия.

В процессе индивидуальной и семейной терапии помогите пожилому человеку принять изменения, сопутствующие старости, поддержите его самооценку и направьте внимание на позитивные стороны жизни. Найдите пути наиболее продуктивного проведения свободного времени, появившегося у клиента, выявите сохранившиеся возможности для самореализации и поддержите ее осуществление.

Клиенту легче перенести взаимоотношения с его детьми на молодого психотерапевта. Он идеализирует терапевта как «хорошего» ребенка, который делает то, чего не делают дети клиента, или направляет на него гневные чувства, связанные со своими детьми. Реакции психотерапевта, возникающие в ходе работы, могут значительно изменяться в зависимости от темы беседы и реакций клиента. Вы можете ощущать дискомфорт, например, обсуждая вопросы сексуальности пожилых людей.

Проблемы с собственными родителями в реальной жизни могут сделать вашу работу с пожилыми людьми особенно трудной.

Жуткий стресс

Стресс – это не то, что с вами случилось, а то, как вы это воспринимаете.

Ганс Селье

Своевременная психологическая помощь в остром периоде стресса купирует симптоматику и предотвращает ее хронизацию. Не старайтесь успокоить пострадавшего, не давайте советов, не задавайте вопросов. Используйте рассказы других людей. Дайте пострадавшему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» горе, страх, обиду. Отслеживайте возможные суицидные тенденции, разряжайте агрессию, переводя ее на себя. Предложите ему сделать выводы из пережитой ситуации, полезные для дальнейшей жизни. Не позволяйте пострадавшему использовать роль жертвы для получения выгоды.

Если клиент живет вместе с виновником насилия, подумайте о другом месте жительства для клиента или обеспечьте ему социальную поддержку, научите не провоцировать агрессора. Необходимо улучшать навыки самозащиты и избегать саморазрушительных действий, например, отказаться от приема алкоголя и употребления средств, вызывающих зависимость.

Ознакомьте клиента с ранними признаками посттравматического стрессового расстройства и предложите рассказать о них близким. Симптомы не должны останавливать его деятельность в повседневной жизни. Верните пострадавшему чувство компетентности за счет воспоминаний о преодоленных трудных ситуациях и проектирования будущего, в котором можно использовать удачный прошлый опыт. Чтобы человек вышел из пассивной роли жертвы, восстановите у него чувство активности, контроля над ситуацией. Клиенту необходимо принимать участие в деятельности, позволяющей ему ощутить свое мастерство и получить удовольствие.

Используйте когнитивно-поведенческие приемы: прогрессивную мышечную релаксацию, аутотренинг, НЛП, активную визуализацию положительных образов, градуированное погружение в стимульный материал, контроль иррациональных мыслей. Для коррекции личностных структур, ответственных за индивидуальную предрасположенность к стрессовому расстройству, используйте краткосрочную психодинамическую терапию и символдраму.

Наиболее эффективна групповая форма терапии, позволяющая «новичкам» пользоваться направляющим контролем более опытных членов группы, обеспечивающая эмоциональную поддержку, переоценку травмирующего материала, пересмотр восприятия действительности и повышение самооценки.

Помощь жертве сексуального насилия. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшую. Возьмите ее за руку или положите руку ей на плечо. Если увидите, что ей это неприятно, избегайте телесного контакта. Дайте пострадавшей самой решать, что ей сейчас необходимо. Не расспрашивайте пострадавшую о подробностях случившегося, не критикуйте ее. Дайте пострадавшей понять, что она может рассчитывать на вашу поддержку. При рассказе о событии побуждайте ее больше говорить не о конкретных деталях, а о чувствах, связанных с событием. Добивайтесь, чтобы она обвиняла не себя, а насильника, и поняла, что сделала все возможное в таких обстоятельствах. Если пострадавшая решила обратиться в полицию, идите вместе с ней. Ваша поддержка понадобится, когда ей придется вспоминать и вновь переживать этот ужас.

Предупредите пострадавшую: «Правда вас освободит, хотя сначала сделает совершенно несчастной». Выявите и проработайте тему самоубийства. Важно, чтобы пострадавшая вспоминала столько, сколько может выдержать. Пострадавшая нуждается в том, чтобы поверить себе и своим воспоминаниям, но ей не хочется вновь переживать тяжелые чувства, она стыдится вас и боится оттолкнуть.

Ободрите ее словами: «Чем больше вы рассказываете о пережитом, тем меньше негативной энергии остается, вам становится легче». Она может винить себя в том, что недостаточно активно защищалась, или в том, что в момент насилия против воли испытала приятные ощущения. Помогите пострадавшей снять с себя ответственность за случившееся.

Помогите ей оплакать то, что было утрачено в момент насилия: детство, семью (в случае инцеста), девственность, доверие к людям, чувство безопасности и т. д. Помогите освободить долго сдерживаемый гнев. Направьте его на насильника с помощью составления послания или разыгрывания психодрамы[1]. Добейтесь, чтобы пострадавшая простила себя (не насильника), чтобы отпустить его от себя. Обеспечьте движение дальше – это момент, когда человек чувствует, что ему удалось включиться в жизнь.

Экстренная психологическая помощь в чрезвычайной

ситуации. Прежде чем приступать к помощи, определите, кто из пострадавших в чем нуждается. Узнайте имена нуждающихся в помощи. Точно скажите, кто вы и какие функции выполняете. Скажите пострадавшим, что помощь скоро прибудет, что вы об этом позаботились.

Займите положение на том же уровне, что пострадавший, возьмите его за руку или похлопайте по плечу. Не оборачивайтесь к пострадавшему спиной, не критикуйте его. Расскажите пострадавшему, какая помощь будет ему оказана. Расскажите о своей квалификации и опыте, чтобы пострадавший убедился в вашей компетентности. Дайте пострадавшему высказаться. Будьте внимательны к его чувствам и мыслям, пересказывайте позитивное. Дайте ему посильное поручение, чтобы он мог убедиться в способности к самоконтролю.

При расставании найдите себе замену и проинструктируйте помощника, что нужно делать с пострадавшим. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишнего внимания и расспросов. Дайте простые поручения людям из ближайшего окружения пострадавшего, конкретные задания любопытным. Избегайте любых слов, которые могут вызвать у кого-либо чувство вины. Снимайте возникшее у вас в процессе работы напряжение с помощью релаксации и профессиональной супервизии.

Экстренная психологическая помощь пострадавшему, находящемуся в ***ступоре***. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему позитивные точки, расположенные над глазами ровно посредине между линией роста волос и бровями, четко над зрачками. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания. Говорите пострадавшему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные), чтобы добиться его реакции.

В случае ***двигательного возбуждения***, находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя. Изолируйте пострадавшего от окружающих. Массируйте позитивные точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, не начинайте фразы с частицы «не».

В случае ***паники*** положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Дышите глубоко и ровно, побуждайте пострадавшего дышать в одном ритме с вами. Выслушайте пострадавшего, проявив заинтересованность,

понимание, сочувствие. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

В случае ***агрессии*** сведите к минимуму количество окружающих. Дайте пострадавшему выговориться или «избить подушку». Поручите ему тяжелую физическую работу. Демонстрируйте благожелательность («Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе найдем выход из этой ситуации»). Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями. Агрессию можно погасить страхом наказания, если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения и если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

В случае ***истерического припадка*** удалите зрителей, создайте спокойную обстановку, останьтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для вас. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (с грохотом уроните предмет, облейте водой, резко крикните на пострадавшего, дайте ему пощечину). Говорите с пострадавшим уверенно, короткими фразами: «Выпей воды», «Умойся». Уложите пострадавшего спать.

В случае ***дрожи*** нужно усилить ее. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите. Продолжайте разговаривать с ним, чтобы он не принял ваши действия за нападение. Не обнимайте пострадавшего и не прижимайте его к себе, не укрывайте его чем-нибудь теплым, не призывайте взять себя в руки. Дайте пострадавшему возможность отдохнуть, постарайтесь уложить его спать.

В случае ***плача*** не оставляйте пострадавшего одного. Возьмите его за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте по голове. Периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, подтверждая, что вы слушаете и сочувствуете. Повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.

Дебрифинг является групповой формой краткосрочной психологической скорой помощи, он проводится непосредственно на месте катастрофы, но не раньше, чем через 48 часов после нее. Соберите группу в изолированной комнате, выключите телефоны и записывающие устройства, рассадите участников за столом, который объединяет и одновременно обеспечивает каждому безопасность. Будьте готовы к обострению болезненных переживаний, это неизбежная плата за возможность впоследствии противостоять стрессам. Если участник уходит в подавленном состоянии, его должен сопровождать ваш помощник.

Вначале представьте себя и своего помощника, определите правила работы:

1. Чтобы не прерывать работу, поесть и сходить в туалет рекомендуется до ее начала.

2. Во время дебрифинга можно пользоваться чайником или кофеваркой.

3. При необходимости участник может тихо выйти и вернуться обратно.

4. Каждый высказывается лишь при желании, называя при этом свое имя и выражая отношение к событию, в котором он участвовал.

5. Остальные слушают, не перебивая, давая высказаться всем желающим.

6. Участники не разглашают услышанного на встрече.

7. Круг затрагиваемых тем не ограничивается, можно обсуждать любые вопросы.

8. Оценивать и критиковать можно сам процесс дискуссии, но не высказывания участников.

Предложите каждому кратко описать то, что с ним произошло. Поощряйте уточняющие вопросы членов группы, которые помогают восстановить объективную картину происшедшего, в результате чего исчезают фантазии и спекуляции, подогревающие тревогу. Обсудите мысли, приходившие участникам в голову во время события. Часто эти мысли кажутся неуместными, неадекватными, отражающими иррациональный страх. Совместное исследование интеллектуальных реакций, рациональное проговаривание и сопоставление воспоминаний уменьшает их разрушительный эффект.

Помогите людям рассказать о своих переживаниях, так как обсуждение их в группе может вызвать дополнительную поддержку, чувство общности и естественности реакций. Полезны вопросы типа: «Как вы реагировали на это событие?», «Что для вас было самым ужасным из того, что случилось?», «Переживали ли вы в своей жизни раньше что-либо подобное?», «Что вызвало у вас такие чувства: подавленность, растерянность, бессилие, страх?»

Объясните, что слезы сейчас совершенно уместны и даже полезны, обеспечьте групповую поддержку участнику при ухудшении его состояния, давая сигнал соседу поддержать его, например, положить руку на плечо. Если особенно сильно пострадавшие участники молчат, предложите им дополнительную индивидуальную помощь.

Обсудите реакции (эмоциональные, физические, когнитивные), которые люди пережили на месте действия, после

его завершения и спустя какое-то время. Можно повесить большой плакат с перечнем симптомов и их детальным описанием, чтобы люди могли добавлять к перечню свои симптомы. Обобщайте такие реакции, как навязчивые образы и мысли, эпизоды возрастания тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и концентрацией внимания. Обнадежьте, что эти реакции со временем будут уменьшаться.

Обсудите будущее, наметьте стратегии преодоления. Предложите участникам обменяться адресами и телефонами и встретиться через неделю, чтобы убедиться в положительной динамике и получить взаимную поддержку. Обсудите возможность и необходимость обращения к профессиональной помощи при наличии следующих показаний: симптомы не уменьшились через 40 дней; со временем симптомы усилились или появились новые; человек не в состояния адекватно функционировать на работе и дома. Нередко семья, не участвовавшая в событии, не в состоянии понять состояния потерпевшего, что дополнительно травмирует его. В этих случаях передайте семье некоторые письменные или видеоматериалы, организуйте отдельную встречу участника дебрифинга с членами семьи.

Все, что нас не убивает, делает нас сильнее.

(Фридрих Ницше)

Безутешное горе

Никто не бывает несчастен
только от внешних причин.

Сенека

Грусть, печаль, тоска, горе всегда отражают какую-то утрату. Она может быть объективной (смерть значимого человека, потеря работы, статуса, здоровья) и субъективной (невозможность искупить вину за недостаточное внимание к умиравшему человеку). Клиент плачет, когда переживает утрату. Если его некому утешить, он ждет утешения именно от вас.

Не говорите: «Не плачьте», наоборот, дайте клиенту выплакаться. Можете объяснить, что со слезами из мозга вымываются вредные вещества. Предложите ему бумажную салфетку. Продолжайте говорить с ним, попросите превратить эти слезы в слова для вас: «Что бы они сказали, если бы могли говорить?»

Реакция острого горя возникает в связи со следующими необратимыми утратами:

• потеря любимого человека в результате его смерти, разлуки, развода или заключения в тюрьму;

• утрата собственности, работы, социального статуса;

• утрата предполагаемого объекта любви (отказ от брака предполагаемого супруга, рождение мертвого или неполноценного ребенка);

• потеря здоровья.

Упреки и требования «покончить с прошлым», «взять себя в руки» и даже благосклонное подбадривание актуализируют аутоагрессивные тенденции и могут подтолкнуть человека к суициду. Задачей психолога является последовательное проведение скорбящего через все описанные ниже этапы с целью разрешения реакции.

1-й этап – с элементами эмоциональной дезорганизации. Кратковременный период, длящийся до нескольких часов. Характерна аффективная дезорганизация поведения с временным ослаблением волевого контроля. Часто встречается защита в виде отрицания факта утраты: «Это неправда». В это время необходимо быть рядом с клиентом, не пытаясь разговорить или отвлечь его. Выражать свое сочувствие лучше через прикосновение, оставляя за страдающим человеком право не принять руку помощи.

2-й этап – гиперактивность, может продолжаться до трех

дней. Скорбящий развивает бурную деятельность с оживлением образа умершего, неосознанно воспроизводит особенности его поведения и речи. В ряде случаев развивается эмоциональное притупление без фиксации на переживании горя. Побуждайте клиента к обсуждению травмирующих переживаний, не останавливая его, когда он начинает плакать. Соберите небольшую группу людей, знавших умершего, и попросите их говорить о нем в присутствии клиента.

3-й этап – напряжение, длится до недели. Наблюдается крайняя степень психофизического напряжения с маскообразностью лица и невозможностью расслабиться, спазмами в горле, молчаливостью. Состояние общей скованности изредка прерывается суетливой активностью или судорожными вздохами с характерным укороченным вдохом. Нередки эпизоды уходов в себя, когда сознание скорбящего целиком заполнено ассоциациями, связанными с утратой; при этом страдают внимание, память и умственная работоспособность. Попытки переключить внимание клиента на реальность вызывают у него раздражение.

4-й этап – поиск, развивается на протяжении второй недели. Скорбящий избегает разговоров об утрате, боится, что не переживет ее боль. Он говорит об умершем в настоящем времени, ожидает его появления, мысленно разговаривает с ним, принимает за него случайных прохожих, при этом сразу же оживает надежда на возможность встречи с покойным. Скорбящий может слышать его шаги, голос, обращающийся к клиенту. Такие обманы восприятия могут вызвать у него опасения за свой рассудок.

Иногда близкие клиента или неопытные профессионалы дают ему ошибочные рекомендации избегать всего, что напоминает о покойном: спрятать его вещи и фотографии, сменить интерьер, а то и место жительства. Ошибкой является также попытка взывать к моральным установкам скорбящего с целью прекратить враждебные выпады против покойного или людей, пытавшихся его спасти. Даже стремление защитить клиента от самоупреков может привести к переносу агрессии на психолога и отказу от помощи. В таких случаях временным выходом может стать привлечение посредника из ближайшего окружения клиента, берущего на себя роль проводника.

Внимательно выслушайте как тревожные, так и агрессивные высказывания скорбящего. Это способствует их отреагированию и разрядке подавленного негативного аффекта. После уменьшения в результате отреагирования тревоги авторитетно заявите, что беспокойство клиента по поводу своего состояния связано с

отсутствием у него информации о психогенных нарушениях функций, и предоставьте ему такую информацию. Содержание враждебных высказываний не оспаривайте и не подкрепляйте. Первое необходимо, чтобы избежать конфронтации и сохранить психологический контакт, второе – дабы не повысить уровень агрессии, что чревато переходом в аутоагрессивное поведение.

5-й этап – отчаяние, развивается на 3–6-й неделе течения реакции. Это период максимальных душевных мук, отражающихся на лице скорбящего в виде маски застывшего страдания. Возникают приступы панического страха или необъяснимого плача. Клиент высказывает идеи одиночества и беспомощности, собственной вины, малоценности и отчаяния по поводу невозможности примириться с утратой. На высоте самобичевания и переживания утраты смысла жизни возможно появление суицидных мыслей как самонаказания или способа соединиться с умершим. Последний идеализируется, а окружающие, напротив, подвергаются критике. Отношения с ними становятся формальными, скорбящий проявляет раздражительность, отказывается от контактов.

Рассмотрите с клиентом и найдите в его жизни возможности для удовлетворения фрустрированных потребностей. После этого предложите ему погрузиться в грезоподобные воспоминания, связанные с ушедшим из жизни. Способствуйте приукрашиванию и идеализации образа умершего, чтобы он остался для него символом доброты, душевной красоты, верности и благородства. Это приводит к гармонизации личности клиента и ее росту.

6-й этап – с элементами демобилизации, наступает в случае неразрешения этапа отчаяния. Наблюдается ограничение контактов или отказ от них, а также частичный отказ от деятельности, которая оказывается возможной лишь по инициативе партнера и в постоянном сотрудничестве с ним. Повышается раздражительность, обидчивость, вспыльчивость, снижается терпимость в отношении фрустрации.

Клиент обычно отказывается от помощи психолога, пассивно, формально участвует в беседе с ним. Более эффективным является включение клиента в кризисную группу, где опытные участники ободряют его своим опытом преодоления болезненных эмоций, создавая тем самым оптимистическую лечебную перспективу и способствуя завершению процесса переживания горя. Для облегчения идентификации и повышения терапевтической активности лучше вводить в кризисную группу одновременно двух таких клиентов. В то же время включение в группу более двух клиентов, находящихся в подобном состоянии, может серьезно охладить рабочую атмосферу группы и тем самым

снизить ее эффективность.

7-й этап – разрешение, может продолжаться несколько недель. Обычно на 40-й день траура, особенно если горе человека разделяют его близкие, боль утраты смягчается. Иногда этого не происходит – возможно, из-за неосознанного желания показать умершему свою любовь. В таком случае можно указать на то, что любимый человек не хотел бы вечных страданий близких и сам бы жестоко страдал при виде этих мучений. Скорее, он хотел бы, чтобы оставшиеся в живых полнее прожили свою жизнь – и за себя, и за него. Любовь к нему лучше проявить конструктивно – завершить его незаконченные дела.

8-й этап – рецидивирующий, длится до 2 лет. Наблюдаются эпизоды болезненных переживаний, приуроченных к определенным датам: день рождения или первый Новый год без умершего. Актуализация конфликта может наступить и под влиянием событий типа «обидели, а пожаловаться некому» или «такой успех, а некому мной гордиться».

Наблюдающиеся в подобных ситуациях приступы горя могут быть такими же острыми, как и непосредственно после утраты. Более того, на фоне благополучного существования, в отсутствие мобилизации адаптационных механизмов негативные переживания могут застать личность врасплох. Субъективно они переносятся зачастую более болезненно и могут стать малопонятной окружающим причиной попытки самоубийства.

Поэтому очень важно продолжать поддерживать человека, тяжело и долго переживающего утрату близкого, как минимум на протяжении года, причем частые короткие встречи с клиентом предпочтительнее редких и длительных. Большую роль в такой поддержке играет посткризисная группа, работающая по принципу клуба бывших пациентов и помогающая своим членам пережить самое тяжелое время в жизни. Необходимо также мобилизовать для оказания психологической поддержки скорбящего членов его семьи, близких, друзей и сотрудников или соучеников.

Печали, как и дети, лучше растут, когда их лелеют.

(Кэролайн Холланд)

Непростительная вина

> Инна считала себя причиной самоубийства матери. Тем более что бабка по матери обвинила Инну в том, что та довела мать до самоубийства. Инна тогда приняла сторону отца перед его уходом из семьи. Мать не надеялась, что он поможет получить дочери высшее образование, и требовала от Инны оставить общую и музыкальную школу и поступать в техникум.

Я напомнил клиентке, что ей тогда было всего 13 лет. Детям может казаться, что их недобрые мысли и желания могут причинить вред. Иногда и взрослые в глубине души сохраняют остатки такого магического мышления. Так что Инне необходимо по-взрослому рассмотреть ситуацию со всех сторон.

Моя готовность понять позиции всех участников разыгравшейся трагедии помогла Инне пересмотреть свою роль в ней и ослабила чувство вины. Это облегчило нашу дальнейшую работу по восстановлению нарушенных взаимоотношений Инны с близкими людьми.

Страх наказания гонит прочь от судьи. Стыд за свою слабость заставляет прятаться от презирающих взглядов. Чувство вины перед кем-то требует возмещения причиненного ущерба.

Невротическая вина маскирует страх наказания, дает основание чувствовать себя моральным и добросовестным, избавляет от необходимости реально меняться. Кающийся невротик избегает обвинений со стороны окружающих – вот как он сам казнит себя! Психолога же он провоцирует на признание его невиновности и поиск «настоящих» виновных.

Человек, испытывающий невротическую вину, привыкает подавлять любую свою инициативу. Так же, как при родительской гиперопеке, у него формируется выученная беспомощность. Отключается мотивация и энергия, теряется желание и возможность влиять на жизнь. Исчезает оптимистическая перспектива и жизнерадостность. Жизненная позиция становится пассивной и тревожной.

Иррациональные самообвинения нуждаются в коррекции. Вскройте и проработайте типичные защиты от чувства вины: рационализацию и безотказность. Помогите клиенту уловить связь вины со страхом наказания. Спросите, что случится, если он не подчинится запретам авторитетных фигур. Обычно клиент испуганно заявляет, что они обвинили бы его в непослушании. Нельзя, чтобы они нервничали из-за него. Он чувствует себя

виноватым уже за то, что обсуждает такую возможность.

Осознавая, что мотивация его строится на страхе, а не на позитивных ценностях, клиент робко начинает пересматривать свои отношения с близкими людьми. В это время ему могут помочь поведенческие техники. Например, клиент играет в свою любимую игру «Я знаю, что надо делать, но…» Против нее помогают следующие приемы.

Техника «нажатия кнопки», когда клиент по собственному усмотрению вспоминает то приятные, то неприятные ситуации. В результате он понимает, что в его руках находится «кнопка», которая переключает эмоции.

Действие «как если бы». Клиент не может перешагнуть очередной барьер: «Если бы я только мог». Ему предлагают примерить на себя новую роль, как примеряют костюм, и действовать, «как если бы он мог».

Корректирующие образы исправляют ошибки, допущенные клиентом в прошлом: «Представьте, как бы вы это сделали, если бы пришлось это делать снова». Обобщенные корректирующие образы позволяют клиенту исправить все прошлые инциденты определенного типа. Например, клиент может представить, что он вел себя уверенно в те моменты, когда отступал от проблемы.

Чувство вины часто встречается вместе с обидой, негодованием. Спросите у клиента, обвиняющего себя, на что он обижен и на кого. Дайте ему возможность поделиться своим гневом и направьте его нервное напряжение в конструктивное русло. Обучите его технике релаксации для лучшего контроля агрессивных импульсов и технике конструктивного спора, включите в группу тренинга уверенности.

Чувство вины во время личностной перестройки бывает наполнено разным содержанием. Так, выздоравливающий алкоголик вначале чувствует себя виноватым перед бывшими собутыльниками, когда отказывается поддержать компанию. Перед семьей он чувствует себя виноватым за то, что сохраняет отношения с этими людьми. На встрече со специалистом он упрекает себя в том, что почувствовал искушение выпить.

При невротической депрессии вина проецируется вовне. Призыв психолога не жаловаться на судьбу, а взять ее в свои руки, не искать соринку в чужом глазу, а заметить бревно в собственном, может привести к развитию «экзистенциальной» вины и самообвинений. Выделите объективные основания для переживания клиентом рациональной вины и поддержите его

желание возместить причиненный ущерб. Разделите недовольство клиента собой, когда он переживает из-за допущенной слабости, и поощрите стремление к новой попытке.

Не платите алиментов чувству вины, иначе она разорит вашу душу.

(Игорь Вагин)

Неврозы

– Из чего твой панцирь, черепаха?
Я спросил и получил ответ:
– Он из пережитого мной страха,
И брони надежней в мире нет.

Лев Халиф

Преневротические состояния проявляются в форме кратковременных психических симптомов: тревожность, обидчивость, плаксивость, демонстративное поведение, эмоциональная лабильность с быстрым и избыточным возбуждением, неустойчивость и истощаемость.

Невротические реакции стереотипно возникают в конфликтных ситуациях, ключевых для данной личности. Они отличаются от обычных неадекватностью стимулу как по силе, так и по содержанию; они проявляются главным образом вегетативными и соматическими расстройствами, и их содержание критически оценивается пациентом (эгодистонность[2], когда побуждение отвергается личностью как нежелательное – в отличие от эгосинтонного[3], созвучного личности побуждения).

Эгосинтонное расстройство, ограничивающееся характерологическими нарушениями, получило название **невроза характера**. В психоанализе трактуется как результат сублимации или вытеснения сексуальных компонентов психики, образовавшихся в раннем детстве.

Невротическое развитие личности возникает на фоне затяжного невроза, когда появляются такие признаки личностного расстройства, как эгодистонность и тотальность (всегда, везде, со всеми).

Социальные фобии проявляются по меньшей мере одним из следующих признаков: отчетливый страх находиться в центре внимания или вызвать осуждающее отношение окружающих; отчетливое избегание быть в центре внимания или в ситуациях, в которых возникает страх вызвать к себе осуждающее отношение окружающих. Страх обычно сопровождается чувством стыда и замешательства, покраснением лица или тремором, позывом к

мочеиспусканию или дефекации. Пациенты оценивают страх как необоснованный, они стыдятся обнаружить его. Ядром расстройства является страх публично совершить что-то неприличное, недозволенное (контрастные влечения). В отличие от нелюдимых параноидных личностей, опасающихся людей, больной социофобией не пытается переделать мир «к лучшему», а сам стремится преодолеть свою застенчивость.

Фобии вначале возникают в определенных ситуациях (школьные фобии, страх публичных выступлений, страх покраснения в обществе и т. п.). Каждая новая неудача усиливает чувство неуверенности, фиксирует внимание на обычно непроизвольных процессах, которым напряжение воли лишь мешает, так что тревожное ожидание подкрепляется. Формируется порочный круг, и под дополнительным влиянием симптоматического лечения заболевание приобретает затяжной характер. Затем может развиться тенденция к хронизации. Нередко присоединяются агорафобия, паническое расстройство, а также депрессия, лекарственная зависимость, алкоголизм и расстройства пищевого поведения. Необходимо разъяснить больному основы его расстройств и планомерно тренировать нарушенные функции, в некоторых случаях требуется успокаивать и подбадривать в гипнозе.

Специфические (изолированные) фобии: навязчивый страх ожидания фобогенного фактора и последствий его воздействия (страх страха – фобофобия), симптомы панического приступа во время действия этого фактора, избегание данного фактора. Тревога ограничивается определенным фобическим объектом или ситуацией. Фобогенным стимулом могут быть: близость к определенным животным, покойникам, посещение стоматолога, темнота, гром, вид крови и ран, грязь и нечистоты, опасные болезни и т. п.

Распространены такие фобии, как страх перед числом «13», различными животными, пауками, страх острых предметов и прикосновений. Часто встречается **мизофобия**: навязчивый страх загрязнения (землей, пылью, нечистотами), проникновения в организм вредных и опасных веществ и предметов (инфекции, осколков стекла, обломка иглы). Страх возникает в ситуациях возможного контакта с пугающим объектом и приводит к развитию чрезмерной чистоплотности и брезгливости, избеганию контакта с домашними животными, постоянному мытью рук, частой смене белья и одежды и т. п. К навязчивым страхам присоединяются защитные ритуалы: символические действия пассивно-оборонительного характера. Последние всегда психологически понятны, обоснованы, конкретны (например,

постоянное мытье рук при мизофобии).

Выделяют ряд **нозофобий** (греч. *nosos* – болезнь) – навязчивых страхов заболеть определенной опасной болезнью (сердечной, инфекционной и т. д.). Эти фобии могут сочетаться с ипохондрией. Наиболее распространенными являются: кардиофобия, канцерофобия, психофобия, боязнь вида крови, страх быть погребенным заживо. **Танатофобический невроз** начинается со страха смерти, затем наблюдаются опасения умереть, далее – представления о бренности существования в форме фобии болезней, больных и мертвых, головокружения, обмороков и сердечных приступов, навязчивого страха причинить вред другому или убить кого-то.

Паническая атака возникает спонтанно, непредсказуемо, вне связи со специфическими ситуациями или конкретными объектами, физическим напряжением, опасными и угрожающими для жизни ситуациями. Панические атаки бывают и во время ночного сна, они не связаны со сновидениями и приводят к внезапному пробуждению.

Во время приступа появляется хотя бы один из нижеперечисленных вегетативных симптомов:

• приливы жара или холода;

• покраснение лица;

• головокружение, слабость и неуверенность при ходьбе;

• ощущения ползания мурашек, покалывания, жжения или онемения;

• тремор;

• обильное потоотделение;

• сухость во рту;

• одышка, опасения удушья;

• боли или неприятные ощущения в груди;

• усиленное или учащенное сердцебиение;

• опасения остановки сердца;

• тошнота или чувство желудочно-кишечного дискомфорта;

• позывы к мочеиспусканию или дефекации;

• страх потерять контроль над функцией мочевого пузыря или прямой кишки;

• симптомы дереализации (чувство нереальности происходящего) и деперсонализации (чувство отчуждения своего психического или физического Я);

• чувство замешательства и стыда;

• страх потерять над собой контроль, сойти с ума;

• страх умереть.

Приступ начинается внезапно, достигает максимума в течение нескольких минут и длится не менее нескольких минут.

Приступ нередко заканчивается обильным мочеиспусканием, рвотой или поносом с последующим сном. Во время приступа пациент обычно мечется, просит о помощи; затем оценивает свое поведение во время приступа как нерациональное и неадекватное. В то же время быстро развивается страх повторных приступов, который пациенты склонны скрывать от окружающих.

Паническое расстройство начинается обычно после 20 лет, чаще у женщин с зависимыми чертами характера. Отмечается четкая семейная предрасположенность. Расстройство часто трансформируется в ипохондрические фобии со страхом инфаркта, инсульта, смерти. У многих пациентов к панической расстройству присоединяется агорафобия, которая может приобретать стойкий и независимый от панических атак характер. В ряде случаев со временем формируется генерализованное тревожное расстройство.

Генерализованное тревожное расстройство. Отмечаются симптомы не соответствующей реальности выраженной тревоги по поводу ряда событий жизни и видов деятельности в течение 6 и более месяцев. Наблюдается *синдром напряжения*: беспокойство и неспособность расслабиться, чувство взвинченности, нервозности. Пациенты постоянно чем-то озабочены, ожидают неприятностей, пугливы, суетливы, нетерпеливы и раздражительны. Им трудно сосредоточиться, они испытывают эпизодическое чувство пустоты в голове и затрудненное засыпание, связанное с озабоченностью или тревогой. Характерно ощущение внутренней дрожи, двигательное и мышечное напряжение, утомляемость. Нередки также болезненные мышечные зажимы, ощущение кома в горле или затруднения при глотании, расстройства мочеиспускания и стула.

Агорафобия (греч. *agora* – людное место, *phobos* – страх) заключается в навязчивом страхе, возникающем в людных местах, на транспорте и в других ситуациях, когда затруднен выход наружу. Пациенты испытывают выраженный и стойкий страх перед скоплением людей, отъезжают от дома недалеко или с сопровождающим. Они боятся, что упадут в обморок или что их стошнит. На лекции или в кино они садятся в заднем ряду, поближе к выходу. У них формируется фобическое поведение с избеганием ситуаций, провоцирующих приступ.

Расстройство часто начинается с панической атаки в общественном месте. После этого возникает страх повторения приступа. Затем этот страх реализуется в ситуациях, когда больной не может незамедлительно вернуться в безопасное место или получить немедленную помощь. Агорафобия часто связана с борьбой зависимости и враждебности к близким людям, со

страхом агрессивных или сексуальных побуждений пациента в отношении окружающих или этих же побуждений в отношении пациента.

Состояния беспокойства сопровождаются мышечным напряжением и учащением дыхания, так как для обеспечения предстоящей борьбы или бегства необходимо повысить тонус мышц и уровень кислорода в организме. Повышение тонуса мышц и гипервентиляция, связанные с обычной нагрузкой, могут вызывать состояние тревоги по механизму условного рефлекса. Для улучшения контроля за мышечным тонусом и дыханием используйте техники мышечной релаксации и дыхательные упражнения. В острых случаях используйте внушения в гипнозе, вырабатывающие спокойное отношение к пугающим объектам и ситуациям. В процессе гипнотерапии и аутогенной тренировки моделируйте трудные для пациента ситуации, которые он успешно преодолевает в своем воображении, настраиваясь на уверенное поведение и в реальности.

Больные нуждаются в регулярной поддержке, которая заключается в заинтересованном выслушивании, сочувствии и ободрении. В процессе терапии может выявиться психодинамический материал, с которым следует работать с помощью аналитической техники. В основе панической атаки может лежать страх покинутости и смерти, приступ ярости или сексуальное возбуждение с его возрастанием и разрядкой. Важную роль в формировании расстройства играет чрезмерная тревожность матери, которая передает ребенку свой диффузный жизненный страх вместо реалистической оценки риска и опасностей, угрожающих ребенку, что впоследствии делает его зависимым от близкого человека. Избегающее поведение позволяет не сталкиваться с пугающими стимулами, а каждый пережитый фобический эпизод действует как впечатляющий урок. Нередко в поддержке нуждается и семья больного, находящаяся в отчаянии из-за его поведения. Объясните членам семьи механизмы болезни, дайте успокаивающий прогноз и посоветуйте, как вести себя с больным.

В ряде случаев для более интенсивной поддержки и изоляции от патогенной ситуации необходима госпитализация. Помещение в безопасную больничную обстановку и спасительная близость медперсонала снижает уровень тревоги. В то же время тревожное ожидание ошибки психотерапевта и повышенная чувствительность к его недостаточной поддержке, особенно перед выпиской из стационара, затрудняет психотерапию.

Обсессивно-компульсивное расстройство. *Обсессии* (лат. *obsessio* – осада) – навязчивые мысли, сомнения, воспоминания с

оттенком непроизвольности и нежелательности. *Компульсия* (лат. *compello* – принуждаю) – навязчивое побуждение к действию, вопреки своему разуму, чувствам и воле.

При обсессивно-компульсивном расстройстве навязчивые мысли и/или действия наблюдаются практически постоянно в течение не менее двух недель. Они постоянно повторяются и по меньшей мере одна навязчивая мысль или одно навязчивое действие признаются чрезмерными или бессмысленными. Навязчивые идеи, представления и действия воспринимаются пациентами как собственные и не навязанные извне. Пациенты пытаются противодействовать навязчивостям, при этом безуспешные попытки сопротивления наблюдаются в отношении не менее одной навязчивой мысли или одного навязчивого действия. Мыслительное или поведенческое проявление обсессии само по себе не является приятным (что следует отличать от преходящего снижения напряженности или тревоги). Пациенты субъективно страдают от навязчивых мыслей и действий или в результате обсессий (главным образом в результате большого расхода времени на выполнение навязчивостей). Мучительным для больных является не содержание навязчивостей, а их доминирующий характер и невозможность избавиться от них. Объективно снижен уровень их социального приспособления. В клинику расстройства часто входят ритуалы – компульсивные защитные (символические, магические) действия, ослабляющие напряжение и навязчивые опасения.

Навязчивые влечения появляются непроизвольно, они не соответствуют ситуации и сознательным интересам больного и сопровождаются борьбой мотивов. Благодаря сохранению волевого контроля над поведением и критическому отношению к содержанию влечений последние обычно не реализуются в действиях. К *патологическому расстройству привычек* относится обгрызание ногтей и выдергивание волос.

Традиционно различают *невроз навязчивых мыслей* (обсессивный синдром, преимущественно навязчивые мысли или умственная жвачка), *невроз навязчивых действий* (обсессивные ритуалы, преимущественно компульсивные действия) и *невроз навязчивостей* (обсессивно-компульсивный синдром, смешанные обсессивные мысли и действия). У больных с ипохондрическими обсессиями могут возникать *нозофобии:* навязчивые опасения заразиться туберкулезом при мимолетном соседстве с кашлянувшим человеком или заболеть раком при случайном соприкосновении с вещами или письмами родственника, давно умершего от этой болезни.

У женщин с мизофобией нередко встречается *синдром*

домохозяйки. Больная избегает источников загрязнения, прикосновения к «нечистым» предметам, тщательно обрабатывает вещи, на которые могла попасть грязь. На улицу больная выходит в максимально закрывающей тело одежде, которую по возвращению домой подвергает санитарной обработке. Вместо продолжительного ритуала мытья рук больная может соблюдать тщательную гигиену квартиры. Она добровольно посвящает себя домашнему хозяйству, ежедневно моет полы, тщательно протирает пыль с мебели и книг, соблюдает определенную последовательность в использовании моющих средств, позволяющую соблюдать «стерильность» в ванной комнате, подолгу обрабатывает продукты питания. Больная перестает выходить на улицу и даже покидать собственную комнату. Из опасения загрязнения она не подпускает к себе даже членов семьи, хотя и тяжело переживает свою эмоциональную изоляцию; у нее снижается либидо, нарастают астеноипохондрические расстройства.

Контрастные навязчивости («агрессивные обсессии») характеризуются хульными, кощунственными мыслями, сопровождающимися опасением причинить вред себе и окружающим и системой защитных ритуалов. Больной жалуется на непреодолимое стремление саркастически перефразировать моральные высказывания окружающих, придавая им циничный смысл, противоречащий его собственным установкам. Мать, тревожно заботящаяся о своем маленьком ребенке, испытывает страх ударить его ножом. У нее возникает страх острых предметов, которые она прячет от себя, чтобы не поранить ими ребенка в случае утраты контроля. Контрастные обсессии сексуального содержания включают в себя запретные представления о сексуальных извращениях, связанных с представителями своего пола, детьми, животными.

Больные с *обсессиями повторного контроля* испытывают навязчивые сомнения, доходящие до степени «принятия воображаемого за действительное». Для них характерны защитные ритуалы по типу многократных перепроверок. При обсессиях загрязнения и проникновения больные тщательно ищут опасные объекты, стереотипно повторяют очистительные процедуры. Больные с ипохондрическими обсессиями упорно ищут у себя на теле опухоли и другие признаки неизлечимых заболеваний, обследуются у различных специалистов. Больные, испытывающие навязчивые опасения совершенного нарушения закона, повторно возвращаются на место своего предполагаемого преступления в поиске оставленных «улик», подтверждающих его реальность.

Распространенными вариантами обсессивно-компульсивного расстройства являются также *воскресный или отпускной невроз* (тревожно-депрессивные состояния, возникающие, когда больной не имеет возможности уйти от своего внутреннего конфликта в рутинную деятельность), *невроз годовщины* (тягостные воспоминания или опасения за будущее в день рождения), *профессиональный невроз* (писчий спазм, спазм музыканта или кружевницы), *исполнительский невроз* (фобия сцены, ораторской трибуны). *Рентный невроз* возникает в связи с обстоятельствами, позволяющими пострадавшему добиваться денежной или иной компенсации.

У детей наблюдаются стойкие или повторяющиеся дневные и ночные страхи, навязчивые движения и действия. Появляются ритуалы одевания и еды, навязчивое умывание, мучительные сомнения и беспрерывные проверки, навязчивое расспрашивание. Часто в выполнение ритуалов вовлекаются окружающие (проверка чистоты, устранение условий для появления симптомов, контроль над ситуацией). У подростков обсессивно-компульсивному синдрому нередко предшествует деперсонализация, а навязчивости обычно сочетаются с фобиями, ипохондрическими опасениями и депрессией.

Назначение транквилизаторов нецелесообразно в связи с риском развития психологической зависимости. В терапевтических отношениях, как и во всех других, пациенты проявляют несговорчивость, неуступчивость, склонность к саботажу, пассивную агрессию, неспособность к сопереживанию, садомазохистские тенденции. Как можно раньше выявите эти проявления и мотивируйте пациента для работы с ними. Необходима нормализация отношений в семье и коррекция совладающего поведения. Страх перед обсессивными стимулами ослабевает, и ритуальные действия прекращаются в процессе поведенческой терапии (от систематической десенсибилизации до полного погружения). В отдельных случаях эффективна психодинамическая терапия.

Неврастения (синдром хронической усталости) характеризуется стойким мучительным чувством снижения умственной продуктивности после незначительных умственных усилий или стойкой, мучительной усталостью и слабостью после незначительной физической нагрузки. Эти симптомы не проходят в течение нормального периода покоя, расслабления или отвлечения.

Неврастения чаще всего развивается у молодых людей и пациентов среднего возраста. На первом этапе больные уходят в работу, у них появляется раздражительность и эпизодические

проявления вегетососудистой дистонии. Повышается чувствительность к ощущениям со стороны внутренних органов, формируется ипохондрическая настроенность, усиливающая тревожные ожидания и еще более понижающая порог ощущений. Истощаемость ухудшает прежде всего внутреннее торможение, больным трудно сосредоточиваться, ждать, выполнять мелкую точную работу. Они становятся нетерпеливыми и неусидчивыми.

В дальнейшем присоединяются аффективные нарушения: снижается эмоциональный контроль, по ничтожным поводам появляются вспышки обиды, раздражения, плач, которые неожиданно быстро проходят. Самочувствие зависит от внешних причин, крайне неустойчиво. По утрам оно плохое, на людях больные «разгуливаются», к вечеру нарастает усталость. Следующий этап связан с переходом на идеаторный уровень расстройств, когда на первый план выступают жалобы на нарушения памяти, невозможность сосредоточиться, усвоить новую информацию. Эта симптоматика свидетельствует о сформировавшемся неврозе (до этого точнее было бы говорить о *невротических реакциях*).

Выделяют гипер– и гипостеническую форму (стадию) неврастении. Для *гиперстенической формы* характерны раздражительность, повышенная чувствительность к внешним раздражителям, склонность к аффективным реакциям, нарушение внимания. При *гипостенической форме* наблюдается снижение трудоспособности, вялость и понижение интереса к окружающему. Обычно развитие неврастении проходит три этапа: гиперстенический, раздражительной слабости и гипостенический. Однако неврастения может начаться с любого этапа и ограничиться им, при этом могут наблюдаться симптомы раздражительной слабости.

Современной формой неврастении является *информационный невроз*. В происхождении этого невроза участвуют необходимость обработки и усвоения большого объема информации, а также принятия соответствующих решений, хронический цейтнот и высокий уровень мотивации. Важную роль играет страх перед неудачей, характерологически обусловленное несоответствие между возможностями, стремлениями и завышенными требованиями к себе. Определенное значение имеет недостаток информации, вызывающий беспокойство по поводу результатов своих усилий и реакции окружающих.

Порекомендуйте больному уменьшить нагрузку и больше отдыхать или измените его отношение к травмирующей ситуации путем убеждения, внушения, отвлечения и т. п. Наладьте сон с помощью гипноза и аутогенной тренировки, которая особенно

эффективна при преобладании симпатического тонуса. Помогите пациенту понизить уровень притязаний и справиться с неуживчивостью и ранимостью с помощью групповой и семейной терапии. Интерпретируйте такие защиты, как отрицание и рационализация («у меня нет проблем», «справился бы, если бы не болезнь»).

Образец использования НЛП для быстрого лечения фобий. Инструкция: «Вспомните, когда в последний раз вы испугались. Разделите самого себя, как бы „разнесясь“ в три места: закройте глаза и представьте себе, что вы сидите посредине кинотеатра (первая диссоциация) и видите черно-белый слайд со своим изображением на экране (вторая диссоциация). Мысленно поднимитесь в будку киномеханика, откуда вы сможете увидеть себя сидящим в кресле в зале и наблюдающей за черно-белым изображением на экране (третья диссоциация). Четко разведите эти три места.

Организуйте себе просмотр черно-белого фильма. Сейчас вы как будто находитесь в будке киномеханика, смотрите и слушаете черно-белый фильм о самой себе, описывающий самый первый или самый неприятный случай, когда вы испытали эту фобию. Просмотрите и прослушайте этот фильм целиком, начиная с того момента, который предшествовал этому неприятному событию, и до самого конца, когда все снова стало хорошо. Смотрите и слушайте в роли стороннего наблюдателя как вы более молодой проходите через это происшествие – так, как будто это случилось с кем-то другим. В момент, когда все снова станет хорошо, остановите фильм, но продолжайте мысленно смотреть его последний кадр.

Теперь „впрыгните“ в последний кадр фильма, который вы только что остановили, и очень быстро, в течение 2 секунд, просмотрите его в обратном направлении в цвете до момента начала неприятных событий. Прокрутите таким образом фильм вперед и назад несколько раз. Проверьте результат и подстройтесь к будущему. Попробуйте снова вызвать состояние фобии, задавшись, например, вопросом „Что бы случилось, если бы вы оказались в той ситуации сейчас?“ Если проблемная реакция все же сохранилась, повторите процедуру, делая ее каждый раз все быстрее, пока от фобической реакции ничего не останется».

Применяйте **когнитивно-поведенческие методы**. Метод *классического обусловливания* состоит в том, что пугающий объект постепенно связывается с приятными или нейтральными событиями. Эффект *противообусловливания* (реципрокного, взаимоисключающего торможения) основан на том, что тревога и

релаксация исключают друг друга; это приводит к отрыву представляемых образов от тревожных ощущений. Метод *нагнетания взывающих тревогу факторов* учитывает, что избегание фобогенной ситуации подкрепляет тревогу путем обусловливания. При *наводнении* пациент находится в максимально пугающей ситуации до тех пор, пока страх не уйдет. *Имплозия* (англ. *implosion* – направленный внутрь взрыв) заключается в переживании преувеличенно пугающих образов в воображении с помощью терапевта. При *погружении и предотвращении ответных действий* пациент сталкивается с вызывающими тревогу мыслями или ситуациями и затем удерживается от осуществления своих навязчивых действий. *Парадоксальные предписания* заключаются в указании пациенту сознательно думать с определенными промежутками об определенных навязчивых идеях. При *нейтрализации* пациент старается устранить навязчивые мысли с помощью других мыслей и действий, компенсирующих нежелательные мысли. *«Жетонная психотерапия»* обеспечивает научение пациента более адаптивным формам поведения путем применения положительных и отрицательных воздействий. Например, успешное взаимодействие с собеседником пациента, испытывающего навязчивый страх покраснения, подкрепляется комплиментами. Достаточным отрицательным воздействием в случае неудачи является отсутствие позитивной реакции терапевта.

Разъясните пациенту механизм произвольного контроля движений, когда они превращаются в осмысленные действия. Чтобы научить пациента контролировать свои тревожно-фобические и обсессивные симптомы, используйте *парадоксальную интенцию* В. Франкла (1999, 2001) и *отрицательное самовнушение* по М. Д. Танцюре (1956), когда пациент старается волевым усилием довести симптоматическое поведение до максимума, находясь в расслабленном состоянии и используя чувство юмора; тем самым достигается обратный эффект. По методу *негативного воздействия* К. Денлапа (1928) пациент купирует навязчивые действия путем их сознательного повторения (таким образом сознательный механизм контролирует подсознательный). Затем пациент под наблюдением терапевта дожидается появления симптома и сознательно воспроизводит его много раз подряд.

Ослабление значения стимулов, запускающих реакцию страха, достигается с помощью *систематической (ступенчатой) десенсибилизации* по Дж. Вольпе (1973), когда пациента постепенно сталкивают со все более пугающими объектами. Для

эмоциональной сферы действия, совершаемые в реальности и в воображении, примерно равны. В состоянии релаксации тревога подавляется, и рефлекс на прежний фобогенный стимул гасится. Методика включает три этапа: овладение приемами прогрессирующей мышечной релаксации Джекобсона; составление иерархии ситуаций, вызывающих страх; десенсибилизация (сочетание представлений о фобогенных ситуациях с релаксацией). Пациент создает в своем воображении иерархию вызывающих тревогу образов и ситуаций – от наименее пугающих до наиболее страшащих. Он остается на каждом уровне иерархии до тех пор, пока тревога не исчезнет. В условиях реальной фобогенной ситуации процедура называется *градуированной экспозицией.*

Моделирующая терапия Бандуры (1969) основана на роли наблюдающего за моделью обучения. Если в классическом обусловливании поведение рассматривается как реакция на стимул, в оперантном – как воспроизводство уже подкреплявшегося спонтанного действия, то в научении по модели участвуют самоконтроль, самоподкрепление, самонаказание и планирование окружения. Самоконтроль облегчается письменным договором с самим собой и помощью близких людей. В завершение программы самоконтроля снижайте частоту поощрений за желаемое поведение.

При *моделировании через участие* неоднократно моделируйте вызывающее страх действие, чтобы пациент увидел свои успешные действия и отсутствие пугающих последствий; выполняйте вместе с пациентом все более трудные для него одного задачи; создайте условия, повышающие его уверенность в своих силах; постепенно уменьшайте поддержку, чтобы пациент убедился в своих собственных возможностях; оставайтесь в роли наблюдателя (рядом или неподалеку), чтобы пациент справился с проблемой самостоятельно.

В группе тренируйте настойчивость в систематической работе и способность к лучшей реализации целей, способность проявлять умственные или физические усилия, планировать свои действия, учитывать потребности окружающих и т. д. Вместе с участниками группы определяйте каждому домашние задания и на следующем занятии обсуждайте их выполнение. Чтобы контролировать индивидуальную динамику терапевтического процесса, попросите пациентов вести дневники, куда они записывают план заданий и их реализацию.

Проводите тренинг *ассертивности (уверенности),* тренируйте навыки *конструктивного спора* (Кратохвил, 1991). Для преодоления страха перед пугающими ситуациями применяйте

ролевой тренинг с использованием в качестве образцов желаемого поведения более успешных пациентов и последующим обменом ролями. Применяйте также *функциональные тренировки* в «полевых условиях», вначале в сопровождении терапевта или обученного родственника, а затем и самостоятельно. Подобные тренировки повышают уверенность пациента в своих возможностях, снижают риск зависимости от терапевта и улучшают взаимоотношения в семье.

> *Если клиент приходит к психотерапевту раньше – то это тревожность. Еесли позже – то это демонстративность. Еесли вовремя – то это навязчивость.*

Поведенческие зависимости

Игровая зависимость

Азартнее всего играют те, кто утратил душевный покой.

Эрик Берн

Патологический гемблинг заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, доминирующих в жизни субъекта и ведущих к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей. Существует множество вариантов игр: карточные игры, рулетка, тотализатор, спортивные игры, игровые автоматы, лотереи, кроссворды.

Синдром патологического влечения к азартным играм состоит из следующих стадий (Автономов, 2009):

1. Отрицание самого влечения, отрицание чувства беспокойства по поводу влечения и отрицание наличия идентичности (части себя «Я – игрок»), стоящей за влечением.

2. Вытеснение влечения, которое выдает себя в сновидении пациентов, их оговорках и ошибочных действиях.

3. Отрицательная форма влечения как «тяги нет», переживаемая игроком как победа над тягой и игроманией.

4. Преуменьшение силы влечения, его продолжительности, причиняемого им вреда и степени опасности.

5. Импульсивное влечение, которое переживается в момент его реализации эгосинтонно и приносит удовольствие, удовлетворение и разрядку.

Игровая зависимость связана со сверхценным отношением к игре, иллюзией контроля и иррациональными убеждениями, а также с «ошибками» мышления. Сверхценное отношение к игре: «Это ужасно, если я не выиграю», «Я ничто, если не играю и не выигрываю», «Я не могу существовать, если я не играю». Гемблерам свойственна фетишизация денег, которые они воспринимают как источник своих проблем и в то же время – как способ их решения. Фетишем может стать любимый игровой автомат – «мой», «более честный», «который когда-нибудь отдаст вложенные деньги».

У азартного игрока обнаруживается вера в три мифа:

1) его ждет огромный выигрыш,

2) неудачниками становятся другие,

3) после выигрыша наступит райская жизнь, это обещают приметы и приближают магические ритуалы. Игроки чрезвычайно суеверны, пользуются всевозможными ритуалами и

заклинаниями в надежде на удачу.

Мотивацию гемблинга можно свести к игре «любит – не любит» с матерью-судьбой. Проигрыш вызывает обиду на «судьбу-злодейку» и провоцирует новую попытку. Постоянное возвращение к игре обусловлено инфантильными фантазиями о всемогуществе, неограниченном удовлетворении желаний, а также протестом против реальной действительности, не подчиняющейся воле больного. При этом игрок, в силу своей неуверенности и зависимости, возлагает ответственность за проигрыш на фортуну.

Гемблер стоит перед дилеммой: выигрыш желателен, так как он реализует детское стремление к всемогуществу и является символическим одобрением инцестуозных влечений, однако проигрыш также желателен, поскольку он обеспечивает наказание за запрещенные инцестуозные действия и так устраняет чувство вины. Игрок попадает в порочный круг, поскольку выигрыши вызывают нестерпимое чувство вины, а проигрыши доказывают недостаточное всемогущество.

Болезненней всего гемблер переживает не проигрыш, а невозможность продолжать игру. В процессе игры игрок предвкушает свой триумф и одновременно ощущает риск, эта смесь эйфории и страха служит ему наркотиком. Вследствие привыкания становится необходимой игра «по-крупному», в которой игрок рискует всем, вплоть до жизни. Для облегчения переживания страха смерти мозг выделяет эндорфины, «гормоны счастья». Чтобы подстегнуть этот механизм, все чаще используется саморазрушительное поведение.

Двадцать вопросов Анонимных Гемблеров http://www.gorod-psy.ru/content/view/127/37/

1. Приходилось ли вам тратить на игру рабочее или учебное время?
2. Была ли игра когда-нибудь причиной неурядиц в вашем доме?
3. Повлияла ли игра на вашу репутацию?
4. Случалось ли вам чувствовать раскаяние после игры?
5. Приходилось ли вам играть, чтобы добыть деньги для погашения долга или для решения других финансовых проблем?
6. Стала ли игра причиной уменьшения ваших амбиций и деловых качеств?
7. Проиграв, чувствуете ли вы потребность вернуться

как можно скорее и отыграться?

8. Выиграв, ощущаете ли вы сильное желание вернуться и выиграть еще больше?

9. Играете ли вы зачастую до последней копейки?

10. Случалось ли вам одалживать деньги на игру?

11. Случалось ли вам продавать что-либо ради финансирования игры?

12. Бывало ли так, что вам было жаль потратить «игровые» деньги на обычные расходы?

13. Бывало ли, что из-за игры вы переставали заботиться о благополучии своем и своей семьи?

14. Приходилось ли вам играть в азартные игры дольше, чем вы планировали?

15. Играли вы когда-нибудь, чтобы отвлечься от беспокойства и неприятностей?

16. Приходилось ли вам планировать или совершать какое-либо противоправное действие ради финансирования игры?

17. Случалось ли так, что ссоры, разочарования или огорчения вызывали у вас тягу к игре?

18. Приходило ли к вам желание отпраздновать какое-либо счастливое событие несколькими часами игры?

19. Нарушала ли игра ваш сон?

20. Думали ли вы когда-нибудь о самоубийстве в связи с игрой?

Большинство гемблеров ответят «да» по крайней мере на 7 из этих вопросов.

Приступая к работе с гемблером, определите стадию игровой зависимости, выясните индивидуальные особенности фаз игрового цикла. Добейтесь осознания пациентом невозможности вернуть свое первоначальное отношение к игре и необходимости полного отказа от игры. Расскажите пациенту о причинах и симптомах заболевания, его течении и методах лечения, типичных ситуациях, провоцирующих срыв, а также о вариантах отношений с окружающими при отказе от игры. Предложите пациенту живо вообразить свою жизнь, в которой никогда не будет игры. При этом его желание играть резко усиливается, он осознает, насколько трудно и необходимо контролировать его. Пациент должен понять, что с момента игрового срыва он не в состоянии контролировать свое поведение, а отсутствие осознаваемого желания играть не означает способности контролировать игровой импульс.

Научите пациента осознавать и различать постоянное желание играть и резкое ситуационное усиление игрового импульса под воздействием внешних обстоятельств. Выработайте у пациента способность замечать признаки надвигающегося срыва: усиление фантазий об игре, нарастание эмоционального напряжения, появление уверенности в выздоровлении. Добейтесь понимания пациентом того, каким образом он вводит себя в состояние транса после принятия решения играть и как может контролировать этот процесс.

Выявите иррациональные установки, связанные с игрой и мотивы поведения, касающиеся игры и ее последствий. Составьте программу ближайших жизненных задач: выплата долгов, восстановление финансового благополучия, нормализация рабочих отношений. Обсудите причины прежних срывов и выработайте мотивацию к постановке задачи контроля игрового поведения и шире – овладения навыками эмоциональной саморегуляции. Дайте пациенту нижеследующие рекомендации.

ПАМЯТКА ДЛЯ АЗАРТНОГО ИГРОКА

Решите заранее, сколько времени и денег вы выделяете на азартную игру. Играйте, осознавая, что вы скорее проиграете, чем выиграете, поэтому играйте на такую сумму, которую вы можете позволить себе потерять. Принимайте обдуманные решения по поводу вашей игры – учитывайте случайности. Расценивайте азартную игру как развлечение, а не как источник дохода. Если вам достался хороший выигрыш – радуйтесь! Но напомните себе, что, вероятно, это больше никогда не повторится.

Не играйте в азартные игры, когда вам скучно, вы устали, взволнованы или сердиты. Регулярно записывайте, сколько времени и денег вы потратили на азартную игру. Воспринимайте вашу семью и друзей серьезно. Если они обеспокоены вашей игрой, они, возможно, видят что-то, чего вы не замечаете.

Играйте только на собственные деньги. Не одалживайте. Осознайте, что в большинстве видов азартных игр вы не имеете влияния на ход игры, – результат случаен. Во время игры прерывайтесь: пройдитесь, поешьте, выйдите на улицу, чтобы голова прояснилась. Сохраняйте ясность мышления во время

игры – ограничивайте потребление алкоголя. Уравновешивайте азартную игру другими видами отдыха. Идите играть вместе с тем, у кого нет проблем с азартными играми.

Не усугубляйте положение – не пытайтесь отыграть проигрыши. Когда идете играть, не берите с собой кредитные и банковские карты. Установите лимит времени на игру. Принимайте собственные решения по поводу азартных игр – не играйте из-за того, что другие так хотят. Не используйте азартную игру как способ избежать негативных чувств или ситуаций. Если вы озабочены своим пристрастием к азартной игре, поговорите с тем, кому вы доверяете.

В работе с патологическим игроком учитывайте следующие терапевтические мишени.

• Навязчивые мысли об игре, влечение к атмосфере игры. При неудовлетворении этих влечений возникает чувство дискомфорта, внутреннего напряжения.

• Перевод с помощью игры субдепрессии в радость или злость на себя, желание оживить себя в ситуации риска, разрядиться, объяснить причину плохого настроения: не везет в игре.

• Сверхценная идея быстрого и легкого обогащения.

• Реализация фактора веры, надежды на выигрыш.

• Авторитетная группа, разделяющая взгляды на риск, надежду и мифы о выигрыше.

• Перенос значимой жизнедеятельности в атмосферу игры, неопределенности исхода, риска, с появлением чувства насыщенности и значимости бытия.

Корригируйте когнитивные ошибки игроков.

• Я могу магическим образом влиять на случай.

• Игровой автомат похож на меня.

• Я проиграл из-за своей невнимательности.

• Я обязательно выиграю в следующий раз.

• Это ужасно, если я не выиграю.

• Я ничто, если не играю и не выигрываю.

• Я не могу существовать, если я не играю.

Используйте имажинативную десенсибилизацию, когда больной представляет себя способным воздержаться от игры в провоцирующих ситуациях. Дайте пациенту парадоксальное предписание играть в соответствии со строгим режимом, разработанным вами. Затем заключите с пациентом и его семьей контракт, согласно которому пациент обязуется сделать все возможное для избежания срыва.

В случае срыва выслушайте рассказ пациента о том, как он не справился с поставленной задачей. Попросите его описать в деталях желательное поведение.

• Можете ли вы перечислить будущие выгоды своего нового поведения?

• Насколько оно вам необходимо?

• Как вы поняли, что произошел срыв?

• В чем он состоит?

• Каковы для вас ситуации с высоким уровнем риска?

• Какие люди, места и события провоцируют срыв?

• Кто может помочь вам придерживаться желаемого поведения?

• Какова ваша эмоциональная реакция на срыв?

• Что поможет вам мыслить более эффективно в трудных ситуациях или после срыва?

• Какие дополнительные навыки нужны, чтобы удержаться? Настойчивость? Релаксация? Психотехники?

• Как вы сможете вознаградить себя за хорошо выполненную работу?

Совместно разработайте поощрения и компенсации. Предложите описать в деталях, как может произойти следующий рецидив: место, время, люди, предполагаемое эмоциональное состояние. Проведите групповую психотерапию, направленную на работу с образами, эмоциями и коррекцию манипулятивного поведения, с помощью которого пациент решает свои финансовые и семейные проблемы.

Привлеките пациента к участию в обществе «Анонимных игроков», где используются публичные признания, групповое давление и пример бывших пациентов, бросивших игру. Для изоляции азартного игрока от привычного окружения целесообразна госпитализация на 2–3 месяца, во время которой начинается психодинамическая терапия.

Успех ударяет в голову, неудача ударяет в сердце.

(Лоренс Питер)

Вещизм

Кто любит серебро, тот не насытится серебром.

Екклесиаст

Шопоголизм проявляется повторным непреодолимым желанием совершать множество покупок, в том числе в интернет-магазинах. Положительные эмоции вплоть до эйфории возникают только в процессе совершения покупки, затем обычно возникает чувство вины. В промежутках между покупками нарастает напряжение, которое может быть ослаблено очередным шопингом. Последствиями шопоголизма являются накопление больших долгов, неспособность их погашать, негативная реакция окружающих, судебные и финансовые последствия, проблемы с законом, чувство вины.

Шопоголик удовлетворяет не только потребность в приобретении вещей, но и потребность в трате денег. Поэтому другое название зависимости – **ониомания, тратоголизм.** Таким образом, каждый эксцесс становится одновременно и самоублажением, и самонаказанием: грешу и каюсь, получаю отпущение грехов и снова грешу. Корни такого поведения нужно искать в раннем детстве.

Не получая доступа к эмоционально чуткой и теплой матери, будущий шопоголик отворачивается от нее к вещам, так как они заслуживают большего доверия и в результате становятся аддиктивными объектами. Они удовлетворяют потребность в любви и одновременно вызывают страх наказания за это преступление, дают временное забвение в смертельных объятиях и надежду на возрождение.

Тест на шопоголизм http://testsbox.ru/tests/865

За каждый положительный ответ начислите себе по 2 балла. В других случаях баллы не начисляются.

1. В магазине у вас настолько разбегаются глаза, что вы не знаете, что вам купить, и часто делаете покупки наобум.
2. Вы нередко злитесь на себя за то, что купили ненужную вещь.

3. При этом вы никогда не сдаете обратно то, что купили.

4. Нередко вы используете шопинг для поднятия настроения.

5. Вы уже много раз давали себе слово, что больше не будете делать незапланированной покупки, и каждый раз его нарушаете.

6. Когда вам нечего делать, Вы прежде всего отправляетесь делать покупки.

7. Бывали случаи, что вы тратили чужие деньги, потому что не могли остановиться.

8. Идя по улице, Вы заходите в каждый магазин, и это выливается в трату денег.

9. Часто бывает, что вы приходите в магазин купить одно, а вместо этого покупаете что-то другое (потом это оказывается ненужным).

10. Вас часто мучает чувство вины, что вы снова потратили на себя много денег.

Просуммируйте набранные баллы.

0–6: Вы свободны от магазинной зависимости, делайте покупки с удовольствием!

8–12: Вы склонны к беспорядочным покупкам. У вас разгораются глаза, когда вы попадаете в магазин. Тщательно планируйте свои покупки и не давайте себе скучать – Вы в группе риска шопомании.

14–20: Похоже, Вы шопоголик. Не ходите в магазины после работы, а если надо что-то купить, берите с собой подругу, которая будет вас отрезвлять. Найдите себе приятное занятие, установите строгий режим и соблюдайте его.

Что делать

1. Помогите пациенту признать, что шопоголизм – такая же вредная привычка, как пристрастие к азартным играм или алкоголю.

2. Помогите осознать, что совершение очередной покупки не может удовлетворить потребность в любви и интересных занятиях.

3. Помогите понять, что успех в жизни, а также яркость и неповторимость человека зависят от него самого, а не от того, купит он что-то или нет.

4. Предложите пациенту ходить в магазин только со списком покупок в руках и соответствующей суммой денег. Все кредитные

карты должны быть ликвидированы.

5. Посоветуйте пациенту хорошо и вкусно есть перед шопингом.

6. Предложите пациенту здоровые способы удовлетворения эмоциональных и духовных потребностей: контрастный душ, массаж, музыку, танцы, театр и т. д.

7. Проанализируйте вместе с пациентом условия, которые запускают механизм «срыва», чтобы научиться его контролировать.

8. Научите открыто и честно выражать свои чувства вины, тревоги, печали и неуверенности в себе.

9. Приучите пациента самого принимать решения и нести ответственность за свой выбор, четко планировать время на активный отдых, творчество, общение с интересными людьми, созерцание природы, налаживание духовной, интеллектуальной и культурной жизни.

Для лечения шопоголизма применяется программа «Анонимные должники», основанная на программе для анонимных алкоголиков «12 шагов». Пациентам подробно рассказывают, какие способы используют продавцы товаров для того, чтобы заставить людей покупать ненужные вещи. Участники группы перед каждым визитом в магазин составляют четкий список необходимых покупок, от которого они не должны отклоняться. Все их кредитные карточки на время заблокированы, а счета заморожены. Расплачиваться в магазине разрешается только наличными.

В центре помощи регламентирован доступ каждого пациента к компьютеру, чтобы он не имел возможности «пройтись» по интернет-магазинам и заказать себе массу ненужных вещей. В магазин членам группы можно ходить только в сопровождении супруга или шоп-ассистентов. Шоп-ассистент также сам делает покупки и привозит вещи домой. Особенно этот вид обслуживания пользуется успехом у бизнес-леди, которые придают большое значение своему гардеробу, но не имеют времени ходить по магазинам. Шоп-ассистент должен уметь хорошо подбирать вещи по стилю и экономно расходовать выделенный бюджет.

Патологическое накопительство, хординг (англ. *hoarding* – накопительство, запасливость) характеризуется чрезмерным накоплением вещей и привязанностью к ним независимо от их реальной стоимости. Вещи могут копить из-за их эмоциональной значимости, представляемой потенциальной полезности или самоценности.

Чрезмерное приобретение характеризуется повторяющимися побуждениями или действиями, связанными с покупкой, воровством или накоплением предметов, в том числе тех, которые являются бесплатными. Сложность их удаления связана с предполагаемой необходимостью сохранения предметов и страданиями по поводу их удаления. Поведение накопления достаточно серьезно и может привести к дистрессу или значительному ухудшению функционирования в личной, семейной, социальной, образовательной, профессиональной или других областях.

Причины накопительства чаще всего связаны с возрастным органическим поражением головного мозга. Имеют значение особенности личности. К патологическому накопительству склонны люди не слишком эмоциональные, замкнутые, скуповатые, расчетливые. Толчком к началу собирания хлама для них может послужить тяжелая болезнь или смерть близкого человека, собственные проблемы со здоровьем, кризисные явления в экономике.

В тяжелых случаях необходимо дать родственникам следующие рекомендации. Не хранить вещи умершего члена семьи, даже если его смерть стала для семьи трагедией. Следует убедить пациента в том, что жизнь продолжается и все лишнее нужно раздать нуждающимся. Чем больше у пожилого человека общения и контактов с другими людьми, чем сильнее его уверенность в том, что он не останется без внимания и заботы близких, тем меньше будет проявляться накопительство.

Стоит попытаться склонить пациента к тому, чтобы он собирал не все подряд, а только что-то конкретное. В этом случае появляется возможность интересоваться, как пополняется «собрание» и предлагать свою помощь по наведению порядка и уборке. Моменты, на которые нужно обратить внимание, таковы.

• Выходы захламлены. «Скорая помощь» или пожарные не смогут войти или человек не сможет выйти, обязательно нужно освободить проходы.

• Опасность пожара. Если горючие материалы расположены возле плиты, они должны быть убраны.

• Опасность инфекции. Необходимо убрать разбросанную пищу, раздать или поместить в приют животных и провести санитарную обработку помещений.

Накопительство гораздо чаще проявляется не в собирании ненужных вещей, а в форме **зависимости от денег** (Белкин, 1999). Тема денег целиком занимает все мысли человека, его интересы, контакты, фантазии и сновидения. Один только вид денег, хруст и шелест купюр, их специфический запах вызывают

острое возбуждение, человеку хочется то и дело пересчитывать их. Ему страшно расставаться с деньгами, он постоянно жалуется на их нехватку. И вдруг – маниакальный приступ расточительства «сумасшедших денег», вплоть до разорения. Во время накопления денег либидо сублимируется, сексуальное влечение резко снижается. В фазе расточительства наблюдаются оргии, кутежи, азартные игры, наркотизация.

Психодинамика синдрома выглядит следующим образом. В фазе накопления нарциссическая «дыра» «затыкается» магической игрушкой. В фазе расточительства нарциссическая личность пугается «затычки» и пытается доказать свою власть над ней. Однако после опорожнения изначальный страх пустоты восстанавливается.

В терапевтической ситуации сверхценное отношение к деньгам может проявляться в форме попыток клиента избежать оговоренной оплаты, а также тенденцией созависимого терапевта идти ему в этом навстречу (Калмыкова, 2001). В этих случаях четкое соблюдение сеттинга особенно важно. Однако еще важнее, разумеется, найти и «отзеркалить» клиенту признаки имеющегося у него реального или хотя бы потенциального внутреннего богатства, которое невозможно растратить, так как при пользовании им оно лишь возрастает.

Клептомания характеризуется непреодолимым соблазном украсть, несмотря на наличие денег, не очень нужный предмет; облегчение наступает лишь после кражи. Целью кражи является не сама вещь, а процесс похищения, во время которого больной испытывает интенсивные эмоции. Обычно делаются слабые попытки скрыть воровство, но для этого используются не все возможности. От похищенного могут отказываться, оно может выбрасываться; нередко его тайно или с извинениями возвращают. В наш век сплошной компьютеризации и Интернета появились хакеры – электронные взломщики, среди которых наверняка немало клептоманов.

Обычно кража совершается импульсивно, без подготовки, в одиночку и не всегда с учетом понимания ситуации и последствий. Пациент может усиливать риск, повторно похищая те же самые вещи в том же магазине. Между эпизодами воровства из магазинов или других мест больные могут испытывать тревогу, уныние и чувство вины. Однако субъективное страдание по поводу расстройства обычно отсутствует, больные крайне редко обращаются за помощью.

Подросткам и детям может помочь семейная терапия. Домашние кражи обычно служат средством получить недостающее внимание, компенсировать его недостаток, наказать

родителей. Усвоенные пациентом ригидные нормы строгой матери вступают во внутриличностный конфликт с сильными импульсами, которые пациент во время кражи переносит на похищаемые предметы. Таким образом он избегает конфликта с матерью и обретает способность управлять своими любовными импульсами.

Используйте аверсивные методы и систематическую десенсибилизацию, снижающую уровень патологических импульсов; восстановите нарушенные семейные отношения и социальные связи. Мотивированным больным с переживаниями вины и другими тревожно-депрессивными проявлениями показана динамическая психотерапия.

Патологическое воровство может быть связано с анальным характером, обладателям которого свойственно собирать и копить, но чаще оно служит символической заменой отсутствующего пениса и оргазма, секса в неудовлетворительном браке, утоляет желание уязвить брачного партнера.

В психоанализе терапевтическими мишенями могут стать следующие мотивации:

• гиперкомпенсация нанесенного морального ущерба;

• гиперкомпенсация сниженной самооценки (в том числе из-за самообвинений в воровстве);

• символическое самонаказание подверганием себя опасности;

• способ обратить на себя внимание, получить наказание и заслужить прощение;

• самоуничтожающий побег из жизненной ситуации.

> *Если у тебя ничего нет – ты раб желаний. Если у тебя все есть – ты раб вещей.*

Фанатизм

Аддиктивный фанатизм – это крайняя степень увлечения какой-либо деятельностью с созданием из нее культа, поклонением кумирам и растворением в группе единомышленников. Самые распространенные варианты фанатизма – спортивный, музыкальный и религиозный (сектантство). Аддиктивный фанатизм часто сочетается с аддикцией к власти, а также с влечением к смерти, которое проявляется в мазохистском принесении себя в жертву ради торжества сверхценной идеи. Фанатики хотят, чтобы их единомышленники властвовали над остальными, обнаруживают стремление к разрушению и саморазрушению и нетерпимость к инакомыслящим «кто не с нами, тот против нас».

Аддиктивной мотивации фанатического поведения способствует обстановка групповой тайны, магические ритуалы, идеологический накал – все это заполняет «пустоту» реальной жизни аддикта. Сознание адепта культа определяется групповыми ценностями, ответственность за жизнь самоотверженно передается лидеру. Членами фанатических групп становятся зависимые личности, неспособные брать на себя ответственность за свою жизнь и чувствующие себя уверенно лишь в группе, ведомой сильным лидером. Чем больше они теряют свою индивидуальность, тем сильнее нуждаются в идентификации с лидером и группой, чтобы получить нарциссическое ощущение всемогущества.

Для экстремистских религиозных культов характерны харизматические лидеры, считающие себя мессиями или обладателями особой силы (дара); тоталитарная (догматическая, абсолютистская) философия; тоталитарная система управления. Требуется беспрекословно подчиняться уставу общины, накапливать средства для нее и отказаться от заботы о своем личном благополучии. Воодушевление и экстаз фанатика во время спортивного матча, рок-концерта, политического митинга, молитвенного ритуала или медитирования вызывает у него выброс внутреннего наркотика – гормона эндоморфина. Экстатические пляски сектантов во главе с лидером приводят их в состояние деиндивидуализации, растормаживания инстинктов и психофизического возбуждения, аналогичное опьянению алкоголем или наркотиками, вплоть до появления галлюцинаций.

В религиозные секты легче всего вовлекаются лица, занятые интенсивным духовным поиском, стремящиеся к «Абсолютной Истине», часто понимаемой как простые и однозначные ответы на

сложные вопросы. Во главе фанатиков обычно встают харизматические личности, отличающиеся паранойяльными и нарциссическими чертами, иногда это эпилептики. Адепт культа фанатично стремится обратить других в свою веру, монотонно повторяя заученные постулаты. Семья и друзья становятся объектами проповеди, как будто нуждаются в спасении.

Сектант оказывает давление с целью получить деньги для личных нужд и для группы. Он больше не участвует в семейных событиях, уклоняется от объятий и поцелуев, большую часть времени проводит с группой, переселяется жить к другим членам группы. Изменяется его одежда, прическа, вес, диета; у него появляется безжизненный пристальный взгляд наркомана, меняется строение речи, мимика и манеры, снижается чувство юмора, аналитическое мышление подменяется магическим. Из экстраверта человек может превратиться в интроверта и наоборот. Ленивый становится трудоголиком, несобранный – пунктуальным, безответственный – озабоченным, неряшливый – брезгливым. Прежние интересы и хобби исчезают, изменяются представления о честности. Меняются политические и религиозные убеждения, студенты переходят на вечернюю форму обучения, меняют специализацию или прекращают учебу. Пациенты плохо питаются, мало спят, игнорируют признаки болезни, отказываются от медицинской и психологической помощи, пренебрегают советами врача.

В последние годы отмечается много случаев развития индуцированного бреда в религиозных террористических группах, приводящих к массовым убийствам и самоубийствам. Участников групп под воздействием наркотиков жестокими обрядами доводят до состояния разъединения чувств и мыслей, в это время в расщепленное сознание внедряется культовая программа, эффективно закрывающая образовавшееся окно. Теперь она будет функционировать постоянно, оставаясь неосознанной для жертвы. Программа включает непререкаемое подчинение приказам главаря, автоматическое нанесение себе телесных повреждений или самоубийство в случае невыполнения приказа; саботирование попыток восстановить прежнюю личность.

Терапия включает следующие этапы: установление терапевтического альянса; обследование и оценку; уточнение диссоциативной системы; вскрытие вытесненной информации и устранение диссоциативных барьеров; реконструкцию памяти и коррекцию представлений; противодействие внушенным представлениям; десенсибилизацию запрограммированных сигналов; интеграцию прошлого, нахождение нового смысла

жизни. Используйте катарсис, гипноз, самовыражение (ведение дневника, рисование, игра в песочном ящике).

Новичка проинформируйте о том, что ему придется посвятить свою жизнь секте, что его брачный партнер и время вступления в брак будут выбраны за него лидером секты. Опишите и объясните процесс идеологической обработки, которой он был подвергнут. Включите пациента в группу взаимопомощи, работающую по принципу «Анонимных алкоголиков». В процессе терапии будьте готовы к развитию суицидоопасной депрессии. Это может быть результатом запрограммированности на суицид и/или неспособности интегрировать ужасающие компоненты воспоминаний. Помогите пациенту осознать, что он не несет ответственности за случившееся, будучи жертвой запугивания, насилия и искусных манипуляций.

Для освобождения от влияния религиозной секты используется депрограммирование, которое состоит в развитии у пациента критического, гибкого, творческого и независимого мышления и коррекции ложных представлений относительно культовой жизни. Помогите члену секты исследовать соответствующую идеологию в свете логики и известных ему фактов. С помощью наводящих вопросов нацельте его на систематический анализ вскрытых противоречий.

В процессе депрограммирования желание пациента понять, что с ним происходит, нарастает до тех пор, пока не будет достигнуто состояние «ломки». Перед этим больной внезапно прекращает обсуждение, становится тихим и задумчивым или обнаруживает признаки шока. Затем у него наступает нервная дрожь, рыдания и паническая растерянность, рождается решение порвать с культом. Далее следует фаза неустойчивости, когда случайная встреча или телефонный звонок могут привести к рецидиву.

Окончательно от влияния секты можно освободиться только с помощью специально созданной команды близких и друзей аддикта, которые общими усилиями могут вернуть его к прежней жизни. Ядро команды составляют родные больного и его близкие друзья. Включите в команду также людей, с которыми он был связан до своего вступления в секту, другие семьи с аналогичными проблемами, бывших членов секты. Многих потенциальных членов команды обычно приходится убеждать в наличии проблемы.

Людей, использующих защиту отрицанием, спрашивайте: «Какие вам нужны доказательства, чтобы убедиться в существовании проблемы?» и предоставляйте соответствующую

информацию. Опровергайте типичные заблуждения членов команды (Хассен, 2001):

• никакого контроля сознания не существует;
• любое влияние есть попытка контроля над сознанием;
• ведь он по-своему счастлив!
• нельзя вмешиваться в жизнь взрослого человека;
• он имеет право верить, во что хочет;
• он достаточно умен и разберется сам;
• он так слаб, что ищет руководства;
• уж лучше секта, чем его прежняя жизнь;
• он уйдет сам, когда будет готов;
• мы потеряли надежду.

Преодолевайте когнитивные стереотипы членов команды.

Абсолютизация прошлого опыта: он никогда не слушал моих советов, не послушает и сейчас.

Сверхобобщение: в прошлый раз мы поссорились, он всегда ненавидел меня.

Наклеивание ярлыков: да он просто зомби!

Самообвинение: это моя вина, что он вступил в секту.

Отрицание: никто его не контролирует, просто сейчас он в растерянности.

Рационализация: если бы не секта, она была бы сейчас среди своих наркоманов.

Негативная фильтрация: мы чудесно провели вчерашний день, но он все равно вернулся в секту, это полный провал.

Поляризация: он так усердно трудится в своей секте, хотя все равно ничего не добьется.

Персонализация (предположение, что все происходящее имеет отношение ко мне): я оставила для него три сообщения, а он все равно не позвонил; должно быть, он знает, что я обратилась к консультанту.

Чтение мыслей: конечно, ты расстроился, что я не предупредила тебя прежде, чем что-то делать.

Ошибки контроля: я выбью из него эту дурь! (или наоборот: мои попытки безрезультатны).

Эмоциональная аргументация: я понимаю так, что любой, кто верит в эту чушь, просто слабак.

Члены семьи адепта нередко страдают какими-либо аддикциями, и бывает полезно привлечь адепта для того, чтобы помочь им избавиться от этих зависимостей. Впоследствии роли меняются, и успешное выздоровление родственника служит положительным примером для адепта. Во избежание рецидива учтите, что после выхода из секты бывшего адепта могут мучить чувства стыда и вины. Вместо того чтобы искупить свою вину

перед близкими, он может попытаться спасти друзей, оставшихся в секте, и это может затянуть его назад. Подскажите пациенту: лучшее, что он может сделать для оставшихся в секте друзей – это показать им пример творческой самостоятельной жизни.

Фанатики – это люди, которые интенсивнее умирают, чем живут.

(Жарко Петан)

Трудоголизм

Работа – последнее прибежище
тех, кто больше ничего не умеет.

Оскар Уайльд

Амбициозный менеджер на грани увольнения. Начальство терпит его только ради дела. Он не спит, придирается к жене, похудел. Сразу предупреждает меня: «Только не вздумайте промывать мне мозги, у меня сильная воля». Мой клиент – типичный трудоголик.

Трудоголик стремится побольше и побыстрее заработать ценой максимального напряжения всех сил. Он пытается доминировать за счет активности, весомости достижений, ценности как надежного работяги. Трудоголики используют в основном энергетические и волевые ресурсы, на втором месте – интеллектуальные возможности (обычно недостаточные для реализации наполеоновских планов).

При неудаче клиенты быстро раскисают, приходят к врачу восстановить силы, хотя им не очень хочется возвращаться к проигранной борьбе, где пострадало самое главное – их болезненное самолюбие. Клиента больше устраивает роль соматически больного, потерявшего здоровье ради трудовой победы, которую украл тот, кто заменил его. Он бы хотели, чтобы без него все развалилось окончательно – ведь никто не может справиться с такой трудной проблемой.

Трудоголики легко становятся ипохондриками, настаивая на серьезном диагнозе вместо какой-то там неврастении или вегетососудистой дистонии. Примесь истероидности облегчает им дело благодаря конверсии и соматизации. У психиатра может создаться впечатление депрессии. Антидепрессанты могут сыграть роль пустышки, заменяющей материнскую грудь, а диагноз депрессии помогает клиенту хоть как-то сохранить лицо, когда не удается получить соматический диагноз.

Работоголизм обычно входит в структуру ургентной (лат. *urgens* – неотложный) аддикции – зависимости от состояния цейтнота.

Опросник диагностики ургентной зависимости (О. Л. Шибко, 2008)

Перед вами ряд утверждений. Прочитав каждое высказывание, выберите один из пяти возможных ответов: никогда – 1 балл, редко – 2 балла, иногда – 3 балла, часто – 4 балла, всегда – 5 баллов. Поставьте соответствующий балл рядом с номером утверждения. Не пропускайте ни одного высказывания. Помните, что не может быть хороших или плохих ответов, так как это не испытание ваших способностей, а лишь выявление индивидуальных особенностей вашего поведения.

1. Бывает, что я отказываюсь от очередного отпуска.
2. Я забираю работу домой, работаю по выходным.
3. Я сравниваю собственные успехи в карьере с успехами людей своего возраста или более молодого возраста.
4. Я стремлюсь «быть первым» в ситуации конкуренции.
5. Если в рабочем графике неожиданно образовалась «форточка», я использую это время для выполнения другой работы.
6. График моей работы настолько плотен, что я (мой секретарь) вынужден постоянно в нем что-то менять.
7. Я занимаюсь делами во время обеденного перерыва.
8. Я чувствую, что работа отнимает лучшие годы моей жизни.
9. Я постоянно думаю о работе.
10. Я чувствую себя незаменимым на работе.
11. Я испытываю крайне неприятные чувства, когда беру больничный лист.
12. Я уделяю работе более 10 часов в день.
13. Я уделяю себе достаточное количество времени.
14. Я замедляю тот темп, в котором живу, когда захочу.
15. Я говорю себе, что, как только закончу текущие дела, я начну делать то, что мне действительно хочется делать.
16. У меня есть время, чтобы посещать театры, кино, выставки, концерты.
17. Я пытаюсь выполнять одновременно несколько дел.
18. Я чувствую, что жизнь проходит мимо меня.
19. Мне легко расслабиться после работы.

20. Я испытываю дискомфорт, когда у меня появляется свободное время.

21. Я могу сократить продолжительность своего рабочего дня.

22. Я испытываю трудности со сном (трудно заснуть, прерывистый сон, после сна не чувствую себя отдохнувшим).

23. Я специально планирую время, которое смогу провести с семьей или друзьями.

24. Мне тяжело представить, что у меня может быть свободное время.

25. Я забываю даты семейных торжеств и праздников.

26. Я обещаю себе обязательно несколько недель потратить на отдых.

27. Если бы я не был все время чем-то занят, я бы сошел с ума.

28. У меня есть время, чтобы встречаться с друзьями.

29. Большая часть моих контактов с людьми касается работы.

30. Я планирую свое свободное время.

31. Наибольшую пользу для себя я нахожу в деловых отношениях.

32. На встречах в неформальной обстановке я думаю о том, что предстоит сделать в ближайшем будущем.

33. Я обхожу людей на эскалаторе, когда это возможно.

34. Если впереди стоящее транспортное средство не двигается при зажженном зеленом свете, меня это раздражает.

35. Меня раздражает, если кто-то выполняет свою работу медленно.

36. Мне свойственно торопиться, спешить.

37. Я превышаю скорость (или прошу об этом водителя), когда тороплюсь.

38. Я оцениваю себя по тому, сколько успел сделать в течение дня.

39. Я сержусь, когда меня отвлекают от срочного дела.

40. В передвижении по городу я выбираю наиболее короткие маршруты.

41. Стоя в очереди, я наблюдаю за продвижением других очередей, чтобы убедиться, что моя движется быстрее.

42. Меня раздражает медленное движение лифта.

43. Я испытываю раздражение, если кто-то впереди меня задерживает очередь.

44. Я принимаю решения спонтанно.

Подсчет баллов

Шкала	Прямые утверждения	Обратные утверждения
Работоголизм	1, 2, 3, 4, 5, 6. 7, 8, 9, 10, 11, 12	
Личное время	15, 17, 18, 20, 22	13, 14, 16, 19, 21
Межличностные отношения	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	
Темп жизни	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44	

Шкала **«Работоголизм»** – патологическое влечение к работе, нарушающее нормальное функционирование личности. Человек жертвует личным временем ради выполнения профессиональных обязанностей, работает большее количество времени, чем это предусмотрено расписанием. Работа становится самой жизнью. Где бы человек ни находился и что бы он ни делал, его мысли прямо или косвенно связаны только с производственными проблемами. Он пребывает в состоянии постоянного осмысления задач, связанных с работой, в котором нет места другим мыслям и соображениям.

Шкала **«Личное время»** отражает степень влияния времени на личность и эмоциональную сферу, переживания человека, испытывающего нехватку времени. Постоянная занятость приводит к тому, что свободного времени, предназначенного для отдыха, не хватает или не остается. Если и появляется свободное время, то человек испытывает нарастание внутреннего беспокойства, раздражительность, недовольство собой и окружающими. Поэтому при ургентной аддикции человек часто отказывается от свободного времени, не берет отпуск в течение многих лет, сокращает время отпуска, что может приводить к синдрому сгорания. В ситуациях выполнения все усложняющихся задач во все более короткие сроки эмоции растрачиваются на переживания недостатка времени, необходимого для того, чтобы справиться с этими задачами. Человек склонен считать, что

может «контролировать» время, самостоятельно «организовывать» его, однако все-таки находится под давлением времени. Для ургентных аддиктов характерны соматические нарушения, обусловленные большими нагрузками и переутомлением.

Шкала **«Межличностные отношения»**. Уделяя много времени работе, человек не способен к удовлетворению потребностей в других сферах жизни – семья, друзья и т. д. Он склонен строить межличностные отношения в профессиональной сфере. В поведении наблюдается противоречие: «отсутствие» времени для общения с близкими людьми сочетается с избеганием времени «для себя», даже свободное время в мыслях «отдано» работе или размышлению о деятельности.

Шкала **«Темп жизни»** диагностирует ключевой момент в развитии ургентной зависимости – постоянное состояние спешки и страх опоздать. Подобное состояние часто связано с ощущением замедленности происходящего (отсюда нетерпимость к медлительности других) и желанием ускорить темп событий. Происходящее в умеренном темпе вызывает у аддикта негативную эмоциональную реакцию.

Общая выраженность ургентной аддикции определяется как сумма баллов по всем шкалам.

Что делать

Помогите трудоголику замедлить темп.

Приведите примеры того, как он может сделать сознательное усилие, чтобы произвольно замедлить темп жизни. Научите его расслабляться. Изучение медитации или йоги, чтение книг или даже принятие теплых ванн могут оказаться полезными для достижения спокойствия.

Научите трудоголика ценить психологический климат в семье. Найдите способы укрепления семейных связей. Подчеркните важность семейных праздников и ритуалов, которые сплачивают семью и делают жизнь насыщенной и приносящей удовлетворение. Выработайте план включения в общественную жизнь и завязывания дружеских отношений. Помогите практически приступить к установлению социальных связей вне работы.

Обратите внимание трудоголика на жизнь «сейчас». Принимая настоящее, можно получать больше удовольствия от жизни и уменьшить озабоченность будущим. Подчеркивайте важность диеты, отдыха и физических упражнений. Хорошая физическая форма и стабильное эмоциональное состояние необходимы для нормальной жизни и избавления от зависимости.

Помогите клиенту пережить потери его детства. Многие клиенты испытывают стыд, печаль, злость по отношению к событиям своего прошлого. Избавление от этих чувств повышает самооценку, дает возможность перестроить свою жизнь.

Дайте трудоголику следующие рекомендации.

ПАМЯТКА ДЛЯ ТРУДОГОЛИКА

Делайте то, чего действительно хотите. Отдавайте себе отчет в том, что ваши действия – не бегство от проблем, а реализация ваших желаний. Примите за правило: работать только на работе, и только «от» и «до». Никаких переработок, никаких домашних заданий. Делайте только то, что сопровождается положительными эмоциями. Избегайте скуки и безразличия. Предпринимайте конкретные шаги, а не мечтайте.

Общайтесь с людьми, близкими по взглядам на жизнь, интересам и вкусам. Избавьтесь от знакомых, которые перекладывают на вас свои заботы, ответственность, «грузят» вас своими проблемами и переживаниями. Если духовного общения нет, но разорвать отношения не удается, относитесь к таким людям нейтрально. Не боритесь с упрямцем. Будьте снисходительны и не навязывайте ему свое понимание истины. Если же чьи-то убеждения, манеры или привычки для вас непереносимы – обходите такого человека стороной.

Не вступайте в неравные споры. Тогда вас не будет мучить обида проигравшего. Обходите острые углы, не поддавайтесь соблазну указывать другим на ошибки и промахи. Отделяйте главное от второстепенного. Выделяйте цели противоположной стороны и ищите компромиссы. Не отвечайте ударом на удар. Если не удается договориться, лучше прекратите общение – тем самым вы лишите обидчика питательной почвы. Свою агрессию можно выпустить, занимаясь физической работой или спортом.

Любовная зависимость

Любовь – главный способ бегства от одиночества, которое мучит большинство мужчин и женщин в течение почти всей их жизни.

Бертран Рассел

Термин «любовная зависимость» может быть применим к лицам, которые навязчиво добиваются восстановления прежнего, доставляющего удовольствие уровня отношений с бывшим объектом любви. Отвергнутый любовник испытывает чувства утраты объекта и потери себя, обиды и гнева, неудачи и отчаяния, у него возникают саморазрушающие модели поведения.

Любовная зависимость основана на отношении к живому человеку как к фетишу, «запускающему» любовную страсть, и характеризуется следующими признаками:

• сверхценное отношение к партнеру с фиксацией на нем при неспособности справиться со своим влечением;

• нереалистическое, некритическое ожидание безусловно положительного отношения партнера; отказ от возможности быть самим собой;

• осознанный страх покинутости, который ослабляет негативные чувства, направленные на объект, и заставляет идти на любые жертвы ради сохранения отношений;

• неосознанный страх интимности, тормозящий сексуальные побуждения в ситуации физической близости;

• выбор партнера, не способного к интимным взаимоотношениям.

Тест на выявление любовной аддикции http://www.lyubi.ru/psyzd25.php

Отметьте номера утверждений, с которыми вы согласны.

1. Вы человек, очень нуждающийся в романтических отношениях.

2. Вы очень быстро и довольно легко влюбляетесь.

3. Когда вы влюблены, то не можете прекратить мечтать, даже занимаясь серьезными вещами. Вы не способны себя контролировать.

4. Иногда, когда вы ищете отношений, вы снижаете свои требования и соглашаетесь на меньшее, нежели хотите или заслуживаете.

5. В отношениях вы склонны подавлять, «душить» своего партнера.

6. Иногда вы вступаете в отношения с человеком, который вам совершенно не подходит, в надежде, что он изменится.

7. Если вы вступили с кем-то в отношения, то не можете уйти.

8. Когда вам кто-то нравится, вы игнорируете все сигналы о том, что этот человек вам не подходит.

9. При выборе партнера самым важным для вас является первичная симпатия.

10. Когда вы влюблены, вы доверяете людям, которые не заслуживают доверия. В результате у вас из-за этого возникают сложности.

11. Когда отношения заканчиваются, вы чувствуете, что жизнь подошла к концу. Не менее двух раз вы подумывали о самоубийстве в связи с разрывом.

12. Чтобы сохранить отношения, вы брали на себя большую часть ответственности.

13. Единственная вещь, которая вас интересует, – это любовные отношения.

14. В некоторых ваших отношениях любили только вы.

15. Вы очень страдаете от одиночества, если не влюблены или не имеете отношений с кем-либо.

16. Вы не можете оставаться в одиночестве, собственное общество вас не устраивает.

17. Не менее двух раз вы вступали в отношения с совершенно неподходящим для вас человеком из-за страха остаться в одиночестве.

18. Вы приходите в ужас от мысли, что у вас может не быть партнера.

19. Вы чувствуете неудовлетворенность, если не находитесь в отношениях с кем-либо.

20. Вы не можете сказать «нет», если влюблены или партнер угрожает уйти от вас.

21. Вы очень стараетесь быть таким, каким вас хочет видеть партнер. Вы будете делать все, чтобы доставить партнеру удовольствие, если при этом придется принести в жертву свои желания, потребности или ценности.

22. Когда вы влюблены, то видите только то, что хотите видеть. Вы искажаете реальность, чтобы справиться с тревогой и подкрепить свои фантазии.

23. Вы готовы терпеть пренебрежение, страдать от депрессии, одиночества, лжи и даже зависимости только для того, чтобы избежать боли расставания.

24. Не менее двух раз в жизни вы испытывали неразделенную любовь, и это было очень мучительно.

25. У вас было несколько романтических отношений одновременно, несмотря на то, что приходилось кого-то обманывать.

26. Вы продолжаете отношения и с жестокими людьми.

27. Мечты о ком-то, кого вы любите, даже если он или она недоступны, более важны для вас, чем обращение к реальности, поиск доступных партнеров.

28. Вы добиваетесь любви людей, которые вас отвергли, и настойчиво пытаетесь изменить их мнение.

29. Вы приходите в ужас от мысли, что вас могут бросить.

30. В состоянии влюбленности вы испытываете повышенное чувство собственности в отношении партнера и очень ревнивы.

31. Случалось, что из-за отношений с партнером вы пренебрегали интересами друзей или членов семьи.

32. В состоянии влюбленности вы крайне импульсивны.

33. Вами овладевает желание проверять своего партнера.

34. Случалось, что вы шпионили за человеком, которого любите.

35. Вы добиваетесь человека, которого любите, даже если он или она имеет другого партнера.

36. Если вы являетесь частью любовного треугольника, то верите, что «в любви и на войне все средства хороши». Вы не уходите.

37. Любовь – самая важная для вас вещь на земле.

38. Даже когда у вас нет отношений, вы постоянно фантазируете о любви: о ком-то, кого вы когда-то любили, или об идеальном партнере, который когда-нибудь может появиться в вашей жизни.

39. Насколько вы помните, вы всегда были озабочены, поглощены мыслями о любви и романтическими фантазиями.

40. Вы чувствуете беспомощность, когда влюблены, так, как будто находитесь в состоянии транса или под воздействием чар. Вы теряете свою способность принимать мудрые решения.

Интерпретация результатов

При согласии с 5–10 утверждениями можно подозревать любовную аддикцию.

При согласии с 11 и более утверждениями – вероятность любовной аддикции очень высока.

Для избавления от любовной зависимости помогите клиентке (чаще это женщина) осознать, что «безумная» любовь – это болезнь, и признать собственную беспомощность. Укрепите ее веру в возможность новой жизни, где она будет в первую очередь полагаться на себя. Учтите, что она испытывает страх разрыва отношений (начиная с пары «мать – дитя») с чувством вины и собственной ответственности за разрыв отношений. Станьте для нее «хорошим объектом» и основным гарантом чувства безопасности и самоуважения. Договоритесь, что она перестанет поощрять безответственное поведение мужчины.

Введите клиентку в группу, в которой есть женщины, страдавшие от любовной зависимости, в расчете на то, что они помогут ей сосредоточиться не на мужчине, а на себе. В процессе группового тренинга уверенности и эмпатии обучите клиентку эффективным способам совладания с тревогой и стрессом. Повысьте ее чувство ответственности за собственную жизнь, увеличьте способность владеть собой и уменьшите потребность руководить другими. Помогите ей вернуть самоуважение, увеличив способность говорить «нет» и преодолев зависимость от ПАВ (психоактивных веществ) или пищи, измените негативные убеждения, запускающие аддиктивное влечение. Поощряйте внимание клиентки к своей внешности, улучшение отношений с детьми и коллегами, появление новых надежных друзей и духовных интересов.

Демонстративная клиентка обычно высказывает многочисленные обиды на партнера. Она ожидает, что психотерапевт силой своего авторитета, своим профессиональным искусством заставит партнера пойти навстречу желаниям клиентки. Клиентка пытается завладеть вниманием терапевтической группы, неуклонно сводя дискуссию к обсуждению собственных проблем, или демонстрирует свою компетентность, навязчиво давая советы участникам группы. Когда ей не удается удовлетворить свою повышенную

потребность во внимании, она демонстративно обижается и неудержимо рыдает. В ходе терапии клиентка отреагирует свое противоречивое отношение к партнеру. Терапевтическая группа разделяет с клиенткой аффект обиды по поводу отвержения мужчиной и подкрепляет ее уверенность в своей сексуальной привлекательности.

При оппозиционном типе конфликта нередко доминирует стремление навязать партнеру свою волю или, добившись его любви, затем мстительно его отвергнуть. Это представление не оспаривайте, но молчаливо поддерживайте. В процессе аутотренинга и ролевого тренинга подкрепите имеющуюся у клиента тенденцию к разрядке аффективной напряженности, расслаблению. Обеспечьте тренировку навыков саморегуляции и контроля над агрессивными импульсами.

Психотерапия клиентов с навязчивым типом конфликта затруднена имеющимися у них тенденциями к интеллектуализации, рационализации и изоляции аффекта. После включения у клиента эмоциональной реакции (любой модальности) вскройте страх расставания, замаскированный преувеличенной сознательной потребностью в независимости. Далее добейтесь отреагирования клиентом страха расставания и разделите его. При выраженной раздражительности подкрепите имеющуюся у клиента потребность к расслаблению с помощью аутотренинга, который также улучшает контроль за агрессивными и аутоагрессивными импульсами. Навыки самоконтроля закрепите в процессе ролевого тренинга. После этого аффективная напряженность, а вместе с ней и навязчивое влечение к партнеру, обычно ослабевает. В заключение рассмотрите совместно с клиентом не опробованные способы решения конфликта, выявите и откорректируйте неадаптивные установки.

При терапии тревожных клиентов делайте акцент на установлении терапевтического контакта, раскрытии и отреагировании переживаний, а также мобилизации личностной защиты. В качестве основного терапевтического фактора используйте склонность заботиться о значимых других людях. Затем переключите эту актуализированную тенденцию на самого клиента, что способствует повышению его ответственности за собственную судьбу и улучшению эмоционального самоконтроля.

Следует быть готовым к появлению негативных контрпереносных чувств в связи с чрезмерными ожиданиями клиента опекать его и принимать за него решения. Необходимо определить четкие границы помощи, максимально полно заботиться в этих границах и, отказывая в чем-то, давать что-то

взамен, подчеркивая при этом интерес к клиенту.

Попадая к психологу, любовный аддикт по обыкновению «влюбляется с первого взгляда», развивая эротический перенос и провоцируя эротический контрперенос. При этом наблюдаются следующие варианты:

a) психолог-мужчина и мазохистичная клиентка;

b) мазохистичная психолог и соблазняющий нарцисс;

c) профессионал(ка) с выраженными нарциссическими чертами.

В случае патологии Суперэго у психолога возможна такая нарциссическая реакция, как сексуальные отношения с клиентом, которые могут закончиться трагически для мазохистичной женщины. Чаще тенденция к формированию взаимных высокозависимых отношений приводит к развитию «бесконечного анализа» как варианта психоголизма. Для облегчения прохождения клиентом завершающей фазы терапии предоставьте ему в это время возможность самому устанавливать частоту встреч и при необходимости проводите поддерживающие сессии.

Никто не умирает от недостатка секса. Умирают от недостатка любви.

(Маргарет Аствуд)

Виртуальные зависимости

Мечты слабых – бегство от действительности, мечты сильных формируют действительность.

Юзеф Бестер

Компьютерная зависимость. Застывшее лицо, взгляд, устремленный в экран монитора, замедленная реакция (или ее отсутствие) на внешние раздражители – вот характерный вид компьютерного аддикта. Он находится в трансе, компьютер в качестве аддиктивного объекта переносит его в виртуальный мир. Особенно легко происходит бегство из реального мира в виртуальный у шизоидных личностей.

Виртуальная реальность обеспечивает тотальное насыщение зрительного, слухового и кинестетического анализатора и таким образом составляет мощную конкуренцию истинной реальности. Причем граница между этими реальностями размывается благодаря действиям, направленным на сам компьютер и окружающие объекты. Кроме того, работа на компьютере связана с дополнительным эмоциональным напряжением из-за частых сбоев, обусловленных содержанием работы, управлением компьютером или несовершенством существующих технических устройств.

Многие дети посвящают компьютеру все свободное время, тратят карманные деньги на его модернизацию. У них развивается феномен «воображаемого друга» (сверстников, животных, неживых существ), при этом реальное общение сводится к минимуму. Ребенок запускает учебу, начинает пропадать у знакомых, имеющих компьютер, невзирая на растущее недовольство хозяев и запрет собственных родителей. Его пальцы постоянно как бы нажимают на клавиши клавиатуры. Попытки взрослых ограничить время, проводимое ребенком за компьютером, вызывают у него бурный протест; вынужденный простой сопровождается чувством скуки и опустошенности.

Отношения с компьютером у аддиктов становятся все более интимными, эмоциональными. Приятные переживания чаще наблюдаются у подростков. У молодых людей появляются сосредоточенность, волнение и беспокойство. Когда происходят проблемы с компьютером, многие испытывают беспомощность или желание ударить компьютер для того, чтобы «наказать» его. «Компьютерная тревога» усиливается с возрастом и более

свойственна женщинам.

С течением времени суживается круг интересов, снижается учебная и производственная работоспособность, в еще большей степени нарастают трудности коммуникации, аддикты перестают следить за собой. Потребность в занятиях на компьютере или игровых приставках становится все сильнее, вступая в конкуренцию с голодом, жаждой, потребностью в живом общении, отдыхе и пр.

Тест компьютерной зависимости (Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Больбот, 2006)

Ответьте на вопросы:

(1) – никогда, (2) – редко, (3) – часто, (4) – очень часто.

1. Как часто вы ощущаете оживление, удовольствие, удовлетворение или облегчение, находясь за компьютером (в сети)?
2. Как часто вы предвкушаете пребывание за компьютером (в сети), думая и размышляя о том, как окажетесь за компьютером, откроете определенный сайт, найдете определенную информацию, заведете новые знакомства?
3. Как часто вам удается самостоятельно прекратить работу за компьютером (в сети)?
4. Как часто вам необходимо все больше времени проводить за компьютером (в сети) или тратить все больше денег для того, чтобы получить те же ощущения?
5. Как часто вы чувствуете нервозность, снижение настроения, раздражительность или пустоту вне компьютера (вне сети)?
6. Как часто вы ощущаете потребность вернуться за компьютер (в сеть) для улучшения настроения или ухода от жизненных проблем?
7. Как часто вы пренебрегаете семейными, общественными обязанностями и учебой из-за частой работы за компьютером (пребывания в сети)?
8. Как часто вам приходится лгать, скрывать от родителей или преподавателей количество времени, проводимого за компьютером (в сети)?
9. Как часто существует актуализация или угроза потери дружеских и/или семейных отношений, изменений финансовой стабильности, успехов в учебе в

связи с частой работой за компьютером (пребыванием в сети)?

10. Как часто вы отмечаете физические симптомы, такие как: онемение и боли в кисти руки, боли в спине, сухость в глазах, головные боли; пренебрежение личной гигиеной, употребление пищи около компьютера?

11. Как часто вы отмечаете нарушения сна или изменения режима сна в связи с частой работой за компьютером (в сети)?

Оценка результатов

До 15 баллов – нет риска развития компьютерной зависимости; **16–22 балла** – стадия увлеченности; **23–37 баллов** – риск развития компьютерной зависимости, необходимо проведение профилактических программ; **более 38 баллов** – наличие компьютерной зависимости, требуется лечение.

Зависимость от компьютерных игр. Компьютерные аддикты, как правило, играют 8–10 часов или более в день, часто без еды и сна. Игры вызывают подъем, прилив энергии – то, что наркоманы называют «приходом». У аддикта возникает ощущение перехода в другое измерение, нарушается чувство времени, снижается интерес к окружающей реальности. Групповые онлайн-игры предполагают конкуренцию между командами игроков, участвующих в сложных структурированных видах деятельности, которые включают в себя важный аспект социальных взаимодействий во время игры.

Игрок воспринимает компьютерную игру как вызов своим способностям, она требует от него высокого уровня умений, большой мобилизации, концентрации внимания, скорости реакции. В стратегиях типа «Цивилизация» игрок чувствует себя Всемогущим божеством. В военных стратегиях всемогущество обретает зловещий характер. На откуп игроку отданы тысячи виртуальных жизней. Выигрышем является каждый бонус, дающий «дополнительную жизнь». Успешное прохождение одного уровня дает игроку пропуск на следующий уровень, а удачное завершение всей игры – звание победителя. Деньги при этом не нужны, достаточно виртуального риска и идентификации с героем. Таким образом, игровая реальность компенсирует комплекс неполноценности.

Играя в компьютерные игры и побеждая своих виртуальных врагов, аддикт ослабляет свою ситуационную тревогу, связанную с реальными конфликтами. Однако его изначальная личностная

тревожность со временем усиливается, так как постоянное пребывание в виртуальном мире увеличивает его дезадаптацию к реальной действительности. Кроме того, «стрелялки» усиливают враждебный настрой аддикта, делая его конфликтным и неуживчивым. У него появляются головные боли и боли в спине, сухость глаз, изменяется характер сновидений. Он уделяет недостаточное внимание своему внешнему виду и личной гигиене.

Увлечение играми с насилием повышает агрессивность детей. Находясь в Интернете, дети и подростки могут наткнуться на инструкции по изготовлению наркотических или взрывчатых веществ, порнографию, их могут соблазнить на совершение непристойных действий. У детей снижается гибкость познавательных процессов, компьютерная проверка орфографии и математические действия на калькуляторе ухудшают усвоение элементарных школьных знаний.

На консультации игрок оживляется лишь при затрагивании тем, связанных с видеоиграми, при этом становится экзальтированным, подолгу и со многими подробностями описывает какую-нибудь игру. В это время его руки совершают движения, как на игровом манипуляторе.

Памятка для родителей ребенка с компьютерной зависимостью
(Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Больбот, 2006)

1. Показывать личный положительный пример. Важно, чтобы слова не расходились с делом. И если отец разрешает сыну играть за компьютером не более часа в день, то и сам не должен играть по три-четыре часа.

2. Ограничить время работы с компьютером, объяснив, что компьютер – не право, а привилегия, поэтому общение с ним подлежит контролю со стороны родителей. Резко запрещать работать на компьютере нельзя. Если ребенок склонен к компьютерной зависимости, он может проводить за компьютером два часа в будний день и три – в выходной. Обязательно с перерывами.

3. Предложить другие возможности времяпрепровождения. Можно составить список дел, которыми можно заняться в свободное время. Желательно, чтобы в списке были совместные занятия (походы в кино, на природу, игра в шахматы и т. д.).

4. Использовать компьютер как элемент

эффективного воспитания, в качестве поощрения (например, за правильно и вовремя сделанное домашнее задание, уборку квартиры и т. д.).

5. Обращать внимание на игры, в которые играют дети, так как некоторые из них могут стать причиной бессонницы, раздражительности, агрессивности, специфических страхов.

6. Обсуждать игры вместе с ребенком. Отдавать предпочтение развивающим играм. Крайне важно научить ребенка критически относиться к компьютерным играм, показывать, что это очень малая часть доступных развлечений, что жизнь гораздо разнообразней, что игра не заменит общения.

7. В случаях, если родители самостоятельно не могут справиться с проблемой, обращаться к психологам, в специализированные центры.

Инфомания. Высокомотивированный пользователь, даже «по долгу службы», работая в Интернете, может оказаться под воздействием огромного потока «сверхзначимой» (но зачастую абсолютно бесполезной) для него информации. Нужно зафиксировать, обработать, ранжировать информацию по степени важности и хотя бы приступить к анализу. Избыточная стимуляция информацией перегружает мозг, который не может справиться с возникшей задачей. Сознание субъекта преобразуется в состояние, подобное феномену лобного синдрома: утрачивается иерархичность и последовательность целеполагания, попытка одновременно делать все остается не реализованной, и субъект впадает в своеобразный транс, как минимум временный, но проявляющийся в серьезном нарушении социально-психологической адаптации.

Интернет-зависимость развивается у 25 % пользователей в течение первого полугодия и у 58 % в течение второго. Предвестниками Интернет-зависимости являются: навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту; предвкушение следующего сеанса онлайн; увеличение времени, проводимого онлайн; увеличение количества денег, расходуемых на Интернет.

Разработана типология Интернет-аддиктов (Егоров, 2009; Young, 1998).

• Интернет-гемблеры, которые пользуются разнообразными тотализаторами, аукционами, лотереями и т. д.

• Интернет-геймеры, предпочитающие онлайн игры, особенно ролевые.

• Интернет-работоголики, погруженные в поиск баз данных, составление программ и т. п.

• Интернет-сексоманы, посещающие разнообразные порносайты, занимающиеся виртуальным сексом.

• Интернет-эротоманы – любовные аддикты, которые знакомятся, заводят романы посредством сети.

• Интернет-покупатели, реализующие аддикцию к трате денег посредством бесконечных покупок онлайн.

• Интернет-аддикты отношений, часами общающиеся в чатах, бесконечно проверяющие электронную почту и т. д., то есть предпочитающие виртуальный вариант аддикции отношений.

Н. В. Чудова (2002) приводит следующий список черт Интернет-аддикта:

• наличие хотя бы одной фрустрированной потребности;

• особая ценность независимости;

• недифференцированные, завышенные или нереалистичные представления об идеальном «Я»;

• заниженная самооценка;

• склонность к избеганию проблем и ответственности;

• чувство одиночества и недостатка взаимопонимания (возможно, связанное со сложностями в общении с противоположным полом);

• замкнутость;

• эмоциональная напряженность и некоторая склонность к негативизму;

• склонность к интеллектуализации;

• сложности в принятии своего тела;

• низкая агрессивность.

У Интернет-зависимых людей проявляются скрытые формы других аддикций: сексуальная аддикция переходит в «киберсекс»; коммуникативные зависимости, такие как мифомания, идеологический авантюризм, проявляются в «кибернет-отношениях»; пристрастие к азартным играм находит выход в Интернет-гемблинге.

Тест на Интернет-зависимость (Goldberg, 1996)

Интернет-зависимость можно констатировать при наличии 3 или более пунктов из следующих:

1. Толерантность.

1.1. Количество времени, которое нужно провести в Интернете, чтобы достичь удовлетворения, заметно возрастает.

1.2. Если человек не увеличивает количество времени, которое он проводит в Интернете, то эффект заметно снижается.

2. Синдром отказа.

2.1 Характерный «синдром отказа»:

2.1.1. Прекращение или сокращение времени, проводимого в Интернете.

2.1.2. Два или больше из следующих симптомов (развиваются в течение периода времени от нескольких дней до месяца):

– психомоторное возбуждение;

– тревога;

– навязчивые размышления о том, что сейчас происходит в Интернете;

– фантазии или мечты об Интернете;

– произвольные или непроизвольные движения пальцами, напоминающие печатание на клавиатуре.

Симптомы, перечисленные в пункте 2, вызывают снижение или нарушение социальной, профессиональной или другой деятельности.

2.2. Использование Интернета позволяет избежать симптомов «синдрома отказа».

3. Интернет часто используется в течение большего количества времени или чаще, чем было задумано.

4. Существуют постоянное желание или безуспешные попытки прекратить или начать контролировать использование Интернета.

5. Огромное количество времени тратится на деятельность, связанную с использованием Интернета (покупку книг про Интернет, поиск новых браузеров или провайдеров, систематизацию найденных в Интернете файлов).

6. Значимая социальная, профессиональная деятельность, отдых прекращаются или редуцируются в связи с использованием Интернета.

7. Использование Интернета продолжается, несмотря на знание об имеющихся периодических или постоянных физических, социальных, профессиональных или психологических проблемах, которые вызываются использованием Интернета (недосыпание, семейные (супружеские) проблемы, опоздания на утренние встречи, пренебрежение профессиональными обязанностями или чувство

оставленности значимыми другими).

Тест на детскую Интернет-зависимость (С. А. Кулаков, 2004)

Ответы даются по 5-балльной шкале: 1 – очень редко, 2 – иногда, 3 – часто, 4 – очень часто, 5 – всегда.

1. Как часто ваш ребенок нарушает временные рамки, установленные вами для пользования сетью?
2. Как часто ваш ребенок запускает свои обязанности по дому для того, чтобы провести больше времени в сети?
3. Как часто ваш ребенок предпочитает проводить время в сети вместо того, чтобы провести его в кругу семьи?
4. Как часто ваш ребенок формирует новые отношения со своими друзьями в сети?
5. Как часто вы жалуетесь на количество времени, проводимое вашим ребенком в сети?
6. Как часто учеба вашего ребенка страдает из-за количества времени, проводимого им в сети?
7. Как часто ваш ребенок проверяет свою электронную почту, прежде чем делать что-либо еще?
8. Как часто ваш ребенок предпочитает общение в сети общению с окружающими?
9. Как часто ваш ребенок сопротивляется или секретничает при вопросе о том, что он делает в Интернете?
10. Как часто вы заставали своего ребенка пробравшимся в сеть против вашей воли?
11. Как часто ваш ребенок проводит время в своей комнате, играя за компьютером?
12. Как часто ваш ребенок получает странные звонки от его новых сетевых «друзей»?
13. Как часто ваш ребенок огрызается, кричит или действует раздраженно, если его побеспокоили во время пребывания в сети?
14. Как часто ребенок выглядит более уставшим и утомленным, чем в то время, когда у вас еще не было Интернета?
15. Как часто ваш ребенок выглядит погруженным в мысли о возвращении в сеть, когда он находится вне сети?

16. Как часто ваш ребенок ругается и гневается, когда вы сердитесь по поводу времени, проведенного им в сети?

17. Как часто ваш ребенок предпочитает своим прежним любимым занятиям, хобби, интересам других нахождение в сети?

18. Как часто ваш ребенок злится или становится агрессивным, когда вы накладываете ограничения на время, которое он проводит в сети?

19. Как часто ваш ребенок предпочитает вместо прогулок с друзьями проводить время в сети?

20. Как часто ваш ребенок чувствует подавленность, упадок настроения, нервничает, когда находится вне сети, а по возвращении в сеть все это исчезает?

При сумме баллов 50–79 родителям необходимо учитывать влияние Интернета на жизнь своего ребенка и всей семьи. Если сумма баллов 80 и выше, необходима помощь психолога или психотерапевта.

Для терапии Интернет-геймеров используются модификации программы 12 шагов в рамках сообщества Онлайновых Анонимных Игроков. Когнитивно-поведенческая терапия включает (Егоров, 2009):

• поведенческие упражнения, более рациональное использования Интернета, постепенное увеличение времени, проведенного вне сети;

• самозапрет на компульсивное пользование компьютером;

• постепенное замещение времени, проводимого за компьютером, разнообразной деятельностью, которая имеет для пациента позитивную эмоционально окраску.

Этапы когнитивно-поведенческой терапии Интернет-аддиктов следующие.

Преодоление анозогнозии. Мотивационное интервью, где выясняются мотивации пациента на лечение, предпринимаются попытки ее повышения, обсуждаются возможные перспективы изменения поведения.

Идентификация триггеров – ситуации, которые чаще всего приводят к неконтролируемому использованию Интернета. Когда аддикт осознает свои триггеры, он может выбрать модели альтернативного поведения в этой ситуации. Список альтернативных действий.

Планирование альтернативных действий на ближайшую (до следующего сеанса) перспективу. На последующих сеансах

рассматриваются использованные поведенческие стратегии. Необходимо словесное поощрение успехов пациента. Расширение списка альтернативных действий.

Параллельно с поведенческими техниками пациент обучается технике релаксации, а также элементам аутотренинга; ему рекомендуется использовать эти техники не менее 20–30 минут в день.

Рекомендации Интернет-зависимому (Young, 1998)

– написать собственный перечень проблем,
– поставить цели,
– войти в группу поддержки,
– начать семейную терапию,
– воздерживаться от использования Интернета в оговоренных случаях,
– использовать карточки с напоминаниями,
– использовать внешние стоп-сигналы,
– чаще разумно использовать время вне сети.

К факторам благоприятного прогноза коррекции Интернет-аддикции, способствующих формированию ремиссии у подростков, относят низкую враждебность и низкую обидчивость в межличностных отношениях. К факторам неблагоприятного прогноза относят высокую возбудимость, низкую потребность в поощрении, низкую самооценку, слабые семейные связи, азартные игры онлайн.

Телевизионная зависимость. Телеманы жалуются: «Если телевизор работает, я не могу оторвать глаз от экрана», «Мне не хотелось бы смотреть телепрограммы столько часов кряду, но я ничего не могу с собой поделать», «Телевизор меня просто гипнотизирует». Завороженный телезритель чувствует себя расслабленно и пассивно (чего никогда не наблюдается при чтении). Приковывают внимание к экрану внезапные шумы, съемка одновременно несколькими камерами с разных точек, быстрая смена кадров, оригинальный монтаж. Рекламодатели уверены – если им удалось завладеть вниманием зрителя, то в магазине подсознание напомнит ему, как желанна всем эта вещь.

После выключения телевизора остается ощущение пассивности и опустошенности. Заядлые телеманы, оторванные от любимого экрана, испытывают абстиненцию: впадают в тоску, бывают рассеянны, раздражены, им трудно концентрировать внимание. Пристрастие к ТВ они объясняют желанием отвлечься

от неприятных мыслей, от тоски и душевного одиночества. Многие обращаются к ТВ, чтобы чем-то заполнить свободное время. Но длительный просмотр телепередач усугубляет переживание изоляции и бессмысленности своей жизни.

Чрезмерное увлечение телепередачами снижает самоконтроль и повышает нетерпимость к обычным жизненным трудностям. Телеманы реже участвуют в общественных мероприятиях или в спортивных соревнованиях, зато чаще других страдают ожирением. Со временем у взрослых и детей понижается творческий подход к решению житейских проблем, ослабевает стремление достичь намеченной цели.

Тест на телезависимость http://testsbox.ru/tests/1065

Попытайтесь на 3–4 дня воздержаться от просмотра телепередач. Отметьте пункты, описывающие ваше состояние.

1. У вас появились слабость, упадок сил, вялость, неуверенность, беспокойство, чувство потерянности и неприкаянности, снизилась работоспособность.
2. Вы испытываете чувство неудовлетворенности, Вас начинает раздражать каждая мелочь, легко портится настроение.
3. Вы легко обижаетесь, злитесь и ворчите по любому поводу.
4. На вас наваливается ощущение пустоты, или вы чувствуете себя «не в своей тарелке», не можете ничем заняться.
5. Вы испытываете апатию, безразличие, отстраненность, грусть, печаль, тоску, подавленность.
6. Вы обнаруживаете у себя чувство вины, уничижения, досады, душевную боль.
7. Все это исчезает, стоит вам снова включить телевизор.
8. У вас запущена квартира, на кухне гора немытой посуды, и вам стыдно кого-либо пригласить в гости.
9. У Ваших детей появились проблемы, интимной жизни нет, в отношениях с супругом или супругой появился холодок отчуждения, и по утрам вам стало трудно вставать.
10. Ваши былые увлечения, хобби забыты, и вы не помните, когда в последний раз вы читали серьезную книгу, были в театре или на концерте «вживую».

11. Все проблемы и неудачи телегероев вы воспринимаете как свои, а в разговорах со знакомыми и сослуживцами вам не о чем поговорить, как только на тему увиденного по ящику.

12. Вы каждый вечер проводите не менее 4–5 часов у экрана, и вам некогда провести этот тест.

Если вы обнаружили у себя три признака, Вы на грани телезависимости. Если вы обнаружили у себя 4–5 этих признаков – вам необходима помощь профессионала. Если вы обнаружили у себя более пяти признаков – помимо телевизионной зависимости у вас сформировалась депрессия или сочетание с другими формами зависимостей.

Памятка TV-аддикту
(Kaufman, 2005)

– Подумайте о том, зачем вы слишком много смотрите телевизор, и зачем хотите остановиться.

– Продумайте, как использовать время, которое раньше шло на просмотр телепередач.

– Заручитесь поддержкой семьи и друзей.

– Уберите телевизор из дома.

– Прекратите подписку на кабельные каналы и снимите антенну.

– Приобретите маленький черно-белый телевизор и поставьте его в неудобное для просмотра место.

– Остерегайтесь компенсировать аддикцию за счет просмотра видео или фильмов по компьютеру.

– Начните вести дневник, куда ежедневно заносите время просмотра.

Я ненавижу телевидение. Ненавижу его так же, как арахис. Попробуй остановись, когда грызешь арахис.

(Орсон Уэллс)

Созависимость

Если вы начинаете с самопожертвования ради тех, кого любите, то закончите ненавистью к тем, кому принесли себя в жертву.

Джордж Бернард Шоу

Мелоди Битти (1997) называет созависимым человека, который позволяет другому влиять на свое поведение и который навязчиво контролирует поведение этого другого. Созависимая жена или мать алкоголика или наркомана беспокоится из-за того, что ЗД (значимый другой) много пьет или потребляет наркотики; в то же время отрицает наличие аддикции, соглашается с его образом жизни, пытается употреблять ПАВ вместе с ним, берет на себя выполнение его семейных обязанностей, оправдывает его промахи и недостатки. Снабжает аддикта деньгами, хотя испытывает денежные затруднения из-за того, что ЗД много тратит на ПАВ; то пополняет запасы вещества, то уничтожает его. Она стыдится его поведения или страдает из-за него; состояние ЗД и его аддиктивное поведение заставляет ее отказывается от семейных планов, встреч с друзьями и т. д. Чувствует, что ПАВ для аддикта важнее, чем она, но лжет, чтобы защитить его и обвиняет во всем его друзей. Боится прямо сказать ЗД о чем-то неприятном, опасаясь вызвать срыв; чувствует себя виноватой в том, что не может удержать его от потребления ПАВ. Целует мужа на пороге с тайной целью уловить запах алкоголя; разыскивает спрятанные им бутылки спиртного или наркотики. Несправедливо относится к детям, родителям, сотрудникам только из-за злости на ЗД за его аддиктивное поведение. Считает, что никто не понимает его проблем, рассчитывает, что все они будут решены, если ЗД исправится. Думает: «Если бы он меня любил, то исправился бы». Пытаясь напугать ЗД и заставить его просить прощения, ругается с ним, бьет его, отказывает ему в сексе, угрожает бросить или выгнать его, покончить с собой, разрушить дом и т. п. Отдаляется от него, отталкивает от него друзей, вместо него договаривается о встречах и отменяет их. Тайно подкладывает лекарства, укладывает в больницу, провоцирует арест. «Купается» в жалости к себе и избегает получения помощи.

С пищевым аддиктом созависимая ведет себя следующим образом. Контролирует вес подопечной (чаще всего это дочь),

переживает за ее фигуру; непрерывно волнуется за больную, ходит на цыпочках, чтобы не расстроить ее. Когда застает обжору за перееданием, произносит гневные тирады; связывает ее неустойчивое настроение, резкость, колебания настроения с пачкой печенья или коробкой конфет; прячет еду от обжоры или выбрасывает ее; покупает правильную пищу и поощряет ее потребление, делает обещания, основанные на изменении веса. Манипулирует бюджетом, чтобы контролировать расходы на еду; поощряет гимнастику, здоровый режим и чудесные средства оздоровления; как бы случайно оставляет на видных местах «подходящую» литературу. Постоянно расстраивается из-за рецидивов; неискренне утешает свою подопечную, когда та расстроена; устраивает испытания силы воли, чтобы подразнить ее; угрожает оставить больную из-за ее веса. Радуется, что она сама не такая; подавляет свои опасения, что способна вести себя так же; много говорит о питании; использует продукты как взятку. Читает литературу о диетах, хотя не имеет проблем с весом; соблюдает диету; набирает вес, когда аддикт худеет. Изменяет свою социальную активность, чтобы у обжоры не было соблазна; все меньше уделяет внимания себе; использует пищевое расстройство ЗД как возможность избегать чего-то и не развиваться. Считает, что в семье все идеально, кроме пищевого поведения аддикта; мечтает о том, как было бы прекрасно, если бы оно изменилось. Все больше беспокоится о своем здоровье; много пьет, принимает снотворные и транквилизаторы, в своей терапии говорит в основном о ЗД.

Созависимость диагностируется, когда у человека выявляется не менее 5 из следующих восьми характеристик:

1. Постоянная сосредоточенность на проблемах других; непреходящая тревога, опасения и чувство страха; избегание риска в межличностных отношениях, недоверие к людям; повторяющееся, привычное контролирующее поведение; сверхответственность; попытки манипулировать другими, изменять их поведение.

2. Постоянное чувство стыда как в связи с собственным поведением, так и поведением других; постоянное чувство вины за проблемы других; изоляция от окружающих, чтобы скрыть стыд за себя или за семью; ненависть к себе; проявления надменности и превосходства, связанные с низкой самооценкой.

3. Отчаяние и безнадежность, связанные с изменением существующей ситуации; пессимистический взгляд на мир; низкая самооценка и ощущение поражения (я – неудачник), не соответствующее реальным достижениям.

4. Постоянный гнев, направленный на зависимого, семью или

себя; страх потерять контроль в гневе; гнев, касающийся духовной сферы, в том числе гнев на Бога; пассивно-агрессивное поведение, особенно в отношении зависимого.

5. Постоянное отрицание источника семейной беды; постоянное преуменьшение тяжести проблемы; использование оправданий для защиты аддикта от негативных последствий его поведения.

6. Когнитивная и поведенческая ригидность, включая ригидность ролей; духовная, моральная и аффективная ригидность – преобладание какого-либо одного чувства: вины, жалости, гнева.

7. Неумение выдвигать свои требования или заботиться о своих нуждах; трудности в отделении себя от других, своей боли от боли других; зависимость от других личностей с потребностью получать от них подтверждение своей ценности и навязчивым беспокойством о произведенном на них впечатлении.

8. Постоянная неуверенность в том, что же является нормой; неуверенность в том, что реально, а что нет; постоянная неуверенность в собственных чувствах, включая тенденцию определять все чувства одним знаком; легковерность; нерешительность.

Общая оценка созависимости (С. А. Кулаков, 2002)

«Член семьи» – это любой член семьи, потребляющий ПАВ; «другие люди» – близкие и другие окружающие люди.

Варианты ответа: 0 – нет, 1 – иногда, 2 – да.

1. Направляете ли вы свою энергию на решение проблем других людей?

2. Теряете ли вы сон из-за проблем и поведения других людей?

3. Чувствуете ли вы ответственность за других людей – за их чувства, мысли, действия, выбор, желания, потребности, благополучие, судьбу?

4. Чувствуете ли вы злость, когда ваша помощь оказывается неэффективной?

5. Пытаетесь ли вы доставлять удовольствие другим, вместо того, чтобы получать удовольствие от жизни?

6. Даете ли вы другим советы, когда они не просят вас об этом?

7. Считаете ли вы себя жертвой, не оцененной людьми, которым помогали?

8. Чувствуете ли вы вину, если тратите деньги на

себя?

9. Боитесь ли вы отвержения близких людей?

10. Часто ли вы испытываете чувство вины?

11. Боитесь ли вы позволить себе быть естественным?

12. Боитесь ли вы позволить другим людям быть теми, кто они есть?

13. Беспокоитесь ли вы о том, нравитесь ли вы другим, любят ли вас другие люди?

14. Даете ли вы событиям течь естественным путем?

15. Сносите ли вы оскорбления, чтобы удержать рядом людей, которых любите?

16. Можно ли сказать, что вы не умеете говорить «нет»?

17. Избегаете ли вы говорить о себе, о своих проблемах, чувствах и мыслях?

18. Поддерживаете ли вы такие отношения, в которых люди причиняют вам страдания?

19. Боитесь ли вы вызвать чувство гнева у других людей?

20. Стараетесь ли вы подавлять свои чувства?

21. Испытываете ли вы трудности в сексе, не решаясь попросить партнера сделать то, что вам приятно?

22. Испытываете ли вы финансовые затруднения из-за того, что член семьи употребляет ПАВ?

23. Приходится ли вам лгать, чтобы покрывать наркотизацию близкого человека?

24. Есть ли у вас ощущение, что ПАВ значат для члена вашей семьи больше, чем вы?

25. Думаете ли вы, что наркотизация члена вашей семьи связана с тем, что он дружит с определенной компанией?

26. Высказываете ли вы угрозы, например, такого содержания: «Если ты не бросишь наркотики, я выгоню тебя из дома!» или другие угрозы?

27. Боитесь ли вы огорчить члена семьи из страха, что это спровоцирует срыв?

28. Не кажется ли вам, что из-за наркотизации члена семьи вы не можете уехать куда-то надолго, оставив его дома одного?

29. Не приходилось ли вам думать о вызове полиции из-за агрессивного поведения члена семьи в состоянии наркотического опьянения?

30. Приходилось ли вам искать спрятанные

наркотики?

31. Есть ли у вас такое чувство, что если бы член семьи вас любил, то он прекратил бы употреблять наркотики, чтобы доставить вам удовольствие?

32. Испытываете ли вы иногда чувство вины за то, что контролируете жизнь наркотизирующегося члена семьи?

33. Думаете ли вы, что если бы член семьи прекратил бы употреблять наркотики, то другие ваши проблемы были бы решены?

34. Угрожали ли вы когда-нибудь нанести себе повреждения с тем, чтобы добиться от наркомана таких слов, как «прости меня», «я люблю тебя»?

35. Относились ли вы когда-нибудь к детям, сослуживцам, родителям несправедливо только потому, что злились на кого-то, кто употребляет наркотики?

36. Есть ли у вас такое чувство, что никто на свете не понимает ваших трудностей?

37. Приобрели ли вы какую-нибудь эмоциональную или физическую болезнь в связи с проживанием с человеком, зависимым от ПАВ?

38. Пробовали ли вы разорвать взаимоотношения с людьми, которые вас неоднократно обижали?

39. Избегали ли вы контакта со специалистами, сообщавшими вам о необходимости собственного изменения?

40. Прочее (дописать свою ситуацию).

Высоким считается показатель свыше 12 баллов.

Алкогольная созависимость (Н. Ю. Максимова, 2000)

Ответьте: да или нет.

1. Было ли у вас беспокойство по поводу количества спиртного, выпитого вашим мужем?

2. Есть ли в вашей семье финансовые проблемы, связанные с выпивками мужа?

3. Лгали ли вы когда-либо, чтобы скрыть пьянство мужа?

4. Думаете ли вы, что для вашего мужа выпивка значит больше, чем вы сами?

5. Считаете ли вы, что в выпивках вашего мужа

виновато его окружение (друзья, сослуживцы, родственники)?

6. Приходил ли ваш муж домой поздно из-за того, что выпивал с друзьями?

7. Угрожали ли вы когда-нибудь разводом своему мужу, если он не прекратит злоупотреблять алкоголем?

8. Пытаетесь ли вы уловить запах спиртного при позднем возвращении вашего мужа домой?

9. Случалось ли вам избегать споров с мужем из-за опасения у него желания выпить, чтобы разрядиться после ссоры?

10. Бывало ли вам стыдно из-за неумеренного пьянства вашего мужа?

11. Не кажется ли вам, что выпивки мужа портят вашу семейную жизнь?

12. Бывали ли случаи, что вы хотели вызвать полицию, чтобы «призвать к порядку» пьяного мужа?

13. Думаете ли вы, что если муж будет больше любить вас, то станет пить меньше?

14. Приходилось ли вам искать дома спрятанные спиртные напитки?

15. Приходилось ли вам отказываться от приглашения в гости из-за боязни, что ваш муж напьется?

16. Испытываете ли вы чувство вины из-за того, что не можете контролировать выпивки вашего мужа?

17. Считаете ли вы, что проблем в семье не будет, если ваш муж прекратит злоупотребление алкоголем?

18. Угрожали ли вы когда-либо мужу самоубийством из-за его пьянства?

19. Случалось ли, что вы на ком-либо срывали злость, поскольку были расстроены из-за пьянства мужа?

20. Вызывали ли иногда у вас досаду такие слова мужа, как «Прости меня, это в последний раз» или «Я люблю тебя, не будем ссориться»?

21. Бывало ли так, что муж обещал не пить, но продержался всего несколько дней?

22. Раздражает ли вашего мужа, когда вы или другие близкие ему люди (друзья, родственники) говорят о том, ему следует пить меньше?

23. Бывало ли, что для того, чтобы «прийти в себя» утром, Вашему мужу нужно было опохмелиться?

24. Были ли у вашего мужа неприятности, связанные с пьянством?

25. Пытается ли ваш муж раздобыть «дополнительную» выпивку на вечеринках, пикниках и т. п., потому что ему кажется, что он выпил мало?

26. Считает ли ваш муж, что он может бросить пить, как только он этого захочет?

27. Случалось ли вашему мужу прогуливать работу из-за того, что он был пьян или не мог подняться «с похмелья»?

28. Был ли хоть один раз случай, когда ваш муж не мог вспомнить о том, что с ним происходило в состоянии опьянения?

29. Есть дли у вас такое чувство, что никто на свете не понимает ваших трудностей с мужем?

30. Вспоминая свое детство, можете ли вы сказать, что один из ваших родителей злоупотреблял алкоголем?

Если вы ответили «да» хотя бы на 5 вопросов, то вам следует серьезно задуматься о проблеме алкоголя в семье. Попробуйте в течение месяца записывать, сколько раз муж употреблял спиртное и в каких количествах (хотя бы приблизительно, судя по степени опьянения). Проанализировав эти записи, можно определить, на каком уровне потребления находится ваш муж.

Если вы ответили «да» на 10–15 вопросов, то вы и ваша семья отягощены зависимостью от алкоголя.

Если вы ответили «да» на 25 вопросов и больше, то без медицинской и психологической помощи ваша семья вряд ли сможет избавиться от алкогольной зависимости и созависимости.

Жене алкоголика предложите сделать выбор: вести себя как прежде, отдалиться эмоционально или отделиться. При выборе второго варианта научите супругу не критиковать употребляющего алкоголь, принять ситуацию, как она есть, жить с больным и быть ответственной за собственные реакции на его поведение. При чрезмерной психологической зависимости супругов друг от друга дайте парадоксальное предписание: находиться в постоянных колебаниях относительно возможного развода.

Научите жену алкоголика, как избежать нарастания агрессии при общении с пьяным мужем:

• мобилизуйте все свое миролюбие и не провоцируйте алкоголика враждебными поступками и высказываниями;

• если он фиксируется на негативных моментах, не оспаривая этого, обратите его внимание также и на позитивные моменты;

• дайте ему возможность объективно (без критической

оценки) увидеть себя сейчас со стороны и переключите его эмоции на несовместимое с агрессией состояние с помощью доброжелательного юмора, нежных чувств к любимому ребенку, своей сексуальной привлекательности (близость лучше отложить, чтобы не подкреплять пьянство и агрессию).

Вместе с женой алкоголика систематизируйте ее попытки влиять на мужа и ищите причины их неэффективности. Выявите треугольник Преследователь – Жертва – Спасатель и закономерности «перетекания» ролей. Выясните, что мешает установлению близких отношений, а что помогает, что необходимо изменить и какие шаги необходимо для этого предпринять. Выработайте новые модели поведения, репетируя соответствующие роли. Составьте план практического применения выработанных моделей поведения. Анализируйте ошибки и причины неудач. И в заключение приучите использовать новые модели с учетом анализа прежних ошибок.

Внутренний Критик у созависимой обычно слишком строгий. Предложите ей представить его образ и поговорить с ним: «Я знаю, что ты заботишься о моей пользе. Что заставляет тебя делать мне больно?» Такой диалог приводит клиентку к осознанию собственных страхов, к пониманию происхождения своих «недостатков» и принятию их. В процессе терапии клиентка начинает замечать, что ведет себя со своими партнерами по общению, особенно с детьми, точно так же, как Внутренний голос ведет себя с ней. Он перестает вызывать у клиентки вину или тревогу. Она сама решает, надо ли к нему прислушиваться. И даже если не соглашается с ним, благодарит за заботу. Одновременно улучшаются отношения с близкими.

Предложите супругам прямо говорить о положительных и отрицательных чувствах, избегая уклончивости и обвинений. Научите их выражать свои желания позитивно («что я хочу», а не «чего я не хочу»); излагать конкретную просьбу (что, где и когда) вместо требования с оттенком угрозы. Полезно обсуждать условия желаемых изменений с учетом индивидуальных предпочтений, используя компромиссы и письменные соглашения.

Примерный план санкций по отношению к болезни

1. Даю три дня на размышления. Если ты за это время не обратился к врачу – перестаю тебе готовить.
2. Еще три дня не был у нарколога или был, но отказался выполнять назначения – перестаю стирать твои вещи.

3. Не реагируешь? И я перестаю откликаться на твои просьбы и предложения.

4. Опять три дня впустую? Перестаю с тобой разговаривать на любые темы, кроме как о лечении.

5. Уклоняешься от лечения? Предпринимаю меры к раздельному ведению хозяйства: разделение вещей, мебели, врезка замка в свою часть квартиры, возможно – установка железной двери.

6. И это на тебя не влияет? Через три дня оформляю раздел лицевого счета.

7. Не произвело впечатления? Подаю на развод.

8. Не желаешь лечиться? Через три дня судебный исполнитель описывает имущество.

И так вплоть до полного разрыва отношений с болезненно измененной частью личности.

Памятка созависимой
(С. Н. Зайцев, 2004)

1. Различайте, когда вы имеете дело с мужем (сыном, братом и т. д.), а когда с болезнью. Если пациент соглашается принять медицинскую помощь в полном объеме – это здоровая часть личности. Если уклоняется от лечения – это болезнь.

2. Заботьтесь только о здоровой части личности зависимого, а зависимую субличность («болезнь») игнорируйте.

3. Перестаньте опекать зависимого. Насколько он заботится о вас, настолько и вы заботьтесь о нем.

4. Относитесь к зависимому как к человеку, который способен и даже должен позаботиться не только о себе, но и о близких людях. Если он отказывается это делать, необходимо проявлять твердость.

5. Признайте за зависимым право на ошибки и их исправление. Он сам может и должен проанализировать свое поведение и обратиться за помощью к врачу.

6. Избавьтесь от панического страха за жизнь повзрослевшего ребенка. Все, что вы должны были сделать для сына, Вы уже сделали для него, когда ему не было 18 лет. А теперь пришло время ему позаботиться о вас.

7. Займитесь удовлетворением своих потребностей, укреплением своего здоровья, своим личностным ростом, оптимистично смотрите на жизнь и радуйтесь

жизни. Если вы будете счастливы, это лучшее, что вы можете сделать для химически зависимого. Пусть даже вначале он обижается или пытается вызвать жалость к себе.

8. Поверьте, что у него достаточно ресурсов для выздоровления. А еще надо поверить в себя, в свое право на уважение, заботу и любовь.

9. Деньги зависимому можно давать только в долг и на определенное время, а если не вернул, больше не давайте. Не покупайте ему вещи и продукты, сигареты и другие психоактивные вещества. Не навязывайте свои советы – это бессмысленно и неэффективно. Психологическую помощь можно предоставить только тогда, когда зависимый просит о ней.

10. Выполняйте все рекомендации своего лечащего врача по коррекции созависимости. Для этого нужно провести границу между своей личностью и личностью зависимого, между своей и его жизнью и ни при каких обстоятельствах не позволять болезни вмешиваться в свою жизнь. А сын (муж) сам разберется со своей болезнью при помощи врача.

В семье переставшего пить алкоголика вскоре образуется пустота, которую раньше заполняла объединяющая всех игра «Как нам вылечить алкоголика». В это время семья оказывает на больного неосознанное давление с целью возобновить прежнюю игру, поэтому нужно заранее разработать программу содержательного времяпрепровождения не только для пациента, но и для его семьи.

Используя образовательные приемы, окажите помощь членам созависимой семьи в самопонимании, принятии концепции болезни и применении принципов адекватной взаимозависимости в отношениях между близкими людьми. В тех случаях, когда пациент отказывается от лечения, обучите членов семьи приемам преодоления негативных чувств. Убедите их посещать группу Ал-Анон (сообщества родственников алкоголиков) или Нар-Анон (сообщества родственников наркоманов), а также Алатин (для подростков – детей алкоголиков).

Преодоление созависимости в этих группах состоит из 12 шагов:

1. Осознать созависимые модели.
2. Понять причины проблемы.
3. Распутать созависимые отношения.
4. Отказаться от своих проекций.

5. Устранить ненависть к себе.
6. Устранить силовые игры и манипулирование.
7. Научиться просить о желаемом.
8. Снова научиться чувствовать.
9. Исцелить своего «Внутреннего Ребенка».
10. Определить собственные психологические границы.
11. Научиться близости.
12. Изучить новые формы взаимоотношений.

Памятка родственникам алкоголика

Не провоцируйте пьяного собственными враждебными поступками и высказываниями, а наоборот, проявите миролюбие. Переключите его эмоции на несовместимое с агрессией состояние с помощью доброжелательного (не саркастического!) юмора, нежных чувств к ребенку, своей сексуальной привлекательности (но близость лучше отложить, чтобы не подкреплять пьянство и агрессию). Если пьяный фиксируется на негативных моментах – не оспаривая этого, обратите его внимание также и на положительные моменты.

Не вступайте с пьяным в затяжные разговоры об алкоголизме и связанных с ним проблемах, дайте ему лишь возможность объективно (без критической оценки) увидеть себя сейчас со стороны. Никогда не давайте пьяному денег. Не покупайте А-зависимому спиртные напитки, не подавайте и не предлагайте ему алкоголь. И наоборот, не отнимайте спиртное, не выливайте его и не пытайтесь опустошить тайники, если только вас не попросит об этом сам А-зависимый.

Ни в коем случае не считайте аддикта безнадежным, ведите переговоры при любых разногласиях. Не разговаривайте с ним свысока и не занимайте благородно униженную позицию; сразу делитесь чувством обиды и просите дать конструктивный ответ. Когда вы видите подлинный интерес и усилия с его стороны, предлагайте свою помощь и сами просите о том, чего вы хотите.

Требуйте от аддикта, чтобы он подумал о путях решения своей проблемы и затем рассказал о них. Настаивайте на том, чтобы он выполнял по крайней мере половину этой работы. Если аддикт отверг три или более совета, вы занимаетесь спасением. Дайте один или два и посмотрите, будут ли они приняты. Если нет,

перестаньте давать советы.

Не проявляйте излишнего рвения, делайте только то, что вам хочется, не беря на себя чужую ответственность. Пока зависимый не принимает активного участия в борьбе со своей аддикцией, не помогайте ему без его просьбы, не выполняйте его поручений, не делайте за него работу по дому, не подвозите его на машине и т. п.

Родителям подростка-наркомана предложите следующую программу избавления от созависимости.

• Четко определите обязанности ребенка в семье, поручите ему заботу о младшем ребенке или домашнем животном, не подстраховывайте его в этом.

• Перестаньте контролировать его общение с друзьями и его расходы, подслушивать его телефонные разговоры, диагностировать его состояние по глазам или венам, требовать от него учиться или работать, снабжать его деньгами, если он тратит их на наркотики, оплачивать его долги.

• Создайте в семье атмосферу открытых и теплых отношений, без упреков и навязывания своих оценок и мнений, интересно проводите вместе время; в моменты разногласий постарайтесь понять и по возможности разделить точку зрения ребенка.

• Выражая собственные негативные чувства, начинайте с признания положительного в ребенке, обсуждайте лишь конкретный случай, говорите корректно и закончите разговор дружелюбным конструктивным предложением.

• Обязательно убедите сына получить медицинскую помощь; используйте для этого его жалобы на здоровье, страх перед призывом в армию и т. п.

Памятка для родителей подростка-наркомана (А. В. Ларионов, 1997; А. Данилин, И. Данилина, 2001; С. В. Березин, К. С. Лисецкий, 2001)

Заключите с подростком договор на 1–2 месяца. Обязательно убедите сына получить специализированную помощь; используйте для этого его жалобы на самочувствие, настроение и работоспособность, страх перед призывом в армию и т. п. Предложите подростку приобретать наркотики только на ваши деньги, употреблять их только дома и только в одиночку, причем в присутствии кого-либо из родителей, самостоятельно вести график учета дней с наркотиками и без них. Четко определите обязанности подростка в

семье, поручите ему заботу о младшем ребенке или домашнем животном и не подстраховывайте его в этом.

Возьмите на себя обязательство не ругать подростка за употребление наркотиков, дайте согласие на их употребление дома, выделяйте деньги на приобретение наркотиков, открыто обсуждая с ребенком возможности семейного бюджета. Предупредите, что перестанете давать ему деньги, если он нарушит договор, и не будете оплачивать его долги.

Поддерживайте постоянную связь со специалистом для согласованных действий по отношению к подростку. Срочно обращайтесь за помощью в таких случаях, как внезапно возникший семейный конфликт, драка с бывшими друзьями, исключение из школы, потеря работы и т. п.

Создайте в семье атмосферу открытых и теплых отношений, без упреков и навязывания своих оценок и мнений, интересно проводите вместе время; в моменты разногласий старайтесь понять и по возможности разделить точку зрения сына. И в период приема наркотиков, и во время ремиссии давайте подростку чувствовать, что вы его любите. Говорите с подростком о его настоящем и будущем, не напоминая ему о прошлом. Открыто, искренне проявляйте свои чувства.

Не ждите, что наркоман легко перейдет от благих намерений к делу, тогда вам не придется чувствовать себя обманутыми, а ему – избавляться от чувства несостоятельности с помощью наркотика. С другой стороны, постоянный контроль, обыски и осмотры подростка лишь усилят его напряженность, которую он будет привычно снимать наркотиком. Перестаньте контролировать общение сына с друзьями, подслушивать его телефонные разговоры, диагностировать его состояние по глазам или венам, требовать от него учиться или работать.

Не потакайте потребности подростка быть самым плохим, самым несчастным и нуждающимся, чтобы его постоянно спасали. Не стыдите подростка и не упрекайте его, не шантажируйте его лишением того, что ему дорого. Не причитайте, не брюзжите и не обвиняйте подростка в своих несчастьях. Выражая свое недовольство поведением подростка, начинайте с признания положительного в подростке, обсуждайте лишь конкретный случай, говорите корректно и

закончите разговор дружелюбным конструктивным предложением.

Страховала ты меня аж с наслаждением.

(Владимир Высоцкий)

Работа с детьми

Разрешать ребенку все – значит относиться к нему как к взрослому; и это вернейший способ добиться того, чтобы он никогда не стал взрослым.

Томас Сас

Помогая ребенку, делайте акцент не на симптомах, а на его разногласиях с родителями. Перед началом работы возьмите с родителей обещание не перебивать ребенка, не преследовать его за прямые высказывания в их адрес. В работе с семьей учитывайте

следующие фазы:

1. Фаза концентрации на ребенке. Цель этой фазы – дать понять ребенку, что в вашем лице он имеет сильную поддержку и должен высказать свои проблемы. Во время первых встреч в беседе с родителями определите суть проблемы, заключите общее соглашение с семьей о содержании и характере последующих встреч, выявите суть отношений в семье, ее проблематику.

В начале каждой встречи выясняйте чувства ребенка и родителей, интересуйтесь изменениями в семье. Нередко мать говорит о ребенке безлично: он, она, сын или дочь. В такой семье все регламентировано, как на службе. Поищите компромиссы, на которые могли бы пойти родители, удовлетворяя те или иные просьбы ребенка. Желательно, чтобы уже ко второй встрече в семье произошли положительные сдвиги.

2. Фаза детско-родительских отношений. Ваша основная задача в этой фазе заключается в том, чтобы дать возможность высказаться детям и родителям. Поддерживайте каждого члена семьи, который не может высказать свои мысли и чувства – говорите от его лица. Удерживайте родителей на этой фазе до тех пор, пока не отреагированы негативные эмоции; поддерживайте баланс высказываний в ходе дискуссий и не давайте слишком рано интерпретаций всего услышанного.

Родители бывают уже достаточно напряжены и раздражены претензиями ребенка, объединяются в своих жалобах на него, стремлении взять реванш и высказывают ребенку собственные претензии. Постарайтесь придать им эмпатический характер. Результативность этого этапа зависит от того, насколько члены семьи раскрыли, отреагировали свои негативные переживания и при этом не оказались во власти собственной неуправляемой агрессии.

3. Переломной фазой, фундаментом семейной психотерапии является переход на родительские и супружеские отношения, прояснение которых приводит родителей к пониманию того, что нарушение поведения ребенка вызывается всем комплексом семейных взаимоотношений. Устанавливайте логические цепочки из слов и событий, обнаруживайте эмоциональные связи настоящего и прошлого, проводите аналогию с другими семьями и общими нормами. Если в семье несколько детей, то рассмотрите отношения между детьми.

Конечная фаза определяется наличием определенных признаков:

• симптомы, с которыми обратилась семья, постепенно исчезают;

• все чаще на встречах члены семьи оживлены и смеются;

• все чаще члены семьи обсуждают дома свои проблемы, в семье происходят приятные события;

• все члены семьи начинают признавать и понимать независимость друг друга;

• семья отмечает, что в ней все наладилось, и отпадает необходимость встреч.

Справедливо некоторые врачи считают, что если ребенок нервный, надо прежде всего лечить его родителей.

(Агния Барто)

Аутизм и задержка развития

Дураков меньше, чем думают: люди просто не понимают друг друга.

Люк де Вовенарг

Детский аутизм характеризуется врожденным нарушением социального поведения. Ребенок не откликается на свое имя, не смотрит в глаза, не хочет, чтобы его брали на руки. Он не боится посторонних, одиночества или реальной опасности, проявляя в то же время страх по отношению к безвредному предмету. Высказывания ребенка являются монологом и ограничены рамками собственного интереса к конкретному предмету. Он не просит о помощи, не пользуется мимикой и жестами, выражает лишь крайнюю степень аффекта криком или плачем, а позднее – хватает других за руку и направляет в нужное место, используя человека как инструмент. В ответ на малейшие изменения внешней обстановки и привычного порядка, на попытку вовлечь в какую-либо деятельность у ребенка может возникнуть дисфорическая реакция.

Определите факторы, запускающие проблемное поведение и предупреждающие сигналы. Оставайтесь спокойными, мягкими и терпеливыми. Дайте ребенку четкие инструкции на простом, понятном языке – например, предложите глубже дышать. Обеспечьте ему пространство, отвлеките успокаивающей тихой деятельностью или предметом или уведите в менее стрессовое место. Как только ребенок успокоится, подскажите ему более приемлемую реакцию на будущее.

Родители аутичных детей редко говорят об их несостоятельности в бытовых вопросах, делают все за них, не обучают навыкам опрятности и самообслуживания. В развивающих играх с ребенком применяйте постоянное поощрение, но такое, которое хоть немного нравится ему: погладьте по спинке, дайте маленькую конфетку или кусочек печенья, покачайте или покружите на руках. Каждое поощрение сопровождайте краткой и эмоциональной оценкой: «Молодец!», «Умница!», «Замечательно получается!» и т. п. Важнее не что вы сказали, а как, с каким эмоциональным зарядом. Ребенок должен воспринимать вас как источник приятных впечатлений, хотя бы физических. Постепенно вы и ваши слова станут той основой, на которой можно будет попытаться создать более сложные формы

контакта и деятельности, прежде всего навыков самообслуживания.

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок ведет себя в классе так же, как в обстановке игры в группе детского сада или в семье. По сравнению с одноклассниками такие дети отличаются особой замедленностью восприятия нового материала, несформированностью представлений и понятий, связанных с пространственными и количественными отношениями, трудностями установления логических связей и взаимозависимостей и т. п.

В отличие от умственной отсталости, при ЗПР трудности в овладении элементарной грамотой и счетом сочетаются с относительно хорошо развитой речью. Дети с ЗПР используют оказанную им в процессе работы помощь, усваивают принцип решения задания и переносят этот принцип на выполнение других сходных заданий.

При обследовании обратите внимание на состояние различных сторон психической деятельности ребенка: памяти, внимания, мышления, речи. Отметьте такие его личностные характеристики, как отношение к учению, другим видам деятельности, работоспособность, усидчивость, темп работы, умение преодолевать затруднения в решении поставленных задач, использовать разнообразные способы умственных и предметно-практических действий для выполнения заданий.

Психолого-педагогическая коррекция на протяжении всего ее срока должна быть систематической, комплексной, индивидуализированной. Предлагайте задания, максимально возбуждающие активность ребенка, требующие для их выполнения разнообразной деятельности и пробуждающие его любознательность.

Ребенок не может правильно понять большое задание целиком, поэтому давайте ему доступные инструкции по отдельным звеньям. Используйте наводящие вопросы, аналогии, наглядный материал. Ограничьте время занятия 15–20 минутами, так как затем наступает утомление и интерес к занятиям пропадает. Для закрепления успеха требуются многократные указания и упражнения. Чаще используйте поощрения, укрепляя веру ребенка в свои силы.

Используйте яркие предметы в разнообразных связях друг с другом (отношениях общности, последовательности, зависимости и др.). Формируйте пространственные представления, умение сравнивать и обобщать предметы и явления, анализировать слова и предложения различной структуры; осмысливать учебные и

художественные тексты. Обучите ребенка приемам пользования алгоритмами действия по определенным правилам и образцам, приемам запоминания стихотворений, таблицы умножения. Развивайте навыки планирования ребенком собственной деятельности, контроля и словесного отчета.

Групповые занятия способствуют коррекции недостатков памяти, внимания, развитию мыслительной деятельности, закреплению в речи поставленных логопедом звуков, обогащению и систематизации словаря.

Не стоит обожествлять интеллект. У него есть могучие мускулы, но нет лица.

(Альберт Эйнштейн)

Возбудимые дети

Будучи родителем, как бы вы ни старались, время от времени вы будете разочаровывать ребенка, и в таких случаях он будет гневно плакать; думаю, у вас в таком случае есть одно утешение: гневный плач означает, что ребенок еще сохраняет веру в вас. Он надеется изменить вас.

Дональд Винникотт

Гиперактивное расстройство у младших школьников больше всего проявляется невнимательностью, неусидчивостью и неуправляемостью. В подростковом возрасте расстройство часто осложняется употреблением психоактивных веществ, соматизацией, асоциальным и суицидным поведением. К этому времени двигательная гиперактивность может пройти, но неуправляемость у многих сохраняется. Мальчики вспыльчивы, агрессивны, часто импульсивно совершают опасные действия, не учитывая их последствий (например, перебегают улицу, не оглядываясь по сторонам). При этом они не ищут приключений или острых ощущений. У девочек более выражена тревога, колебания настроения, нарушения мышления и речи. Последними компенсируются нарушения внимания.

Порекомендуйте родителям ребенка выкрасить комнату ребенка в спокойные тона, обставить ее простой и прочной мебелью. Следует поощрять игры и занятия, развивающие терпение и точные движения, ограничить число используемых одновременно игрушек, приучить ребенка убирать их на место. Необходимо избегать большого скопления людей и ограничивать число приходящих друзей. Желательно пребывание ребенка в небольшой школьной группе (с самообслуживанием в классе и продуманным рассаживанием детей), где ребенку будет оказано индивидуальное внимание.

Для ослабления выученных неадаптивных поведенческих реакций и подкрепления социализированного поведения используйте поведенческие техники. Для когнитивной коррекции сниженной самооценки, дезадаптивных социальных установок и улучшения импульсивного контроля разработайте индивидуальную программу постепенного приближения к

сложным ситуациям межличностного взаимодействия, которую реализуйте в процессе ролевых игр с тренировкой внутреннего контролирующего диалога.

Групповую арт-терапию направьте на снижение повышенной возбудимости подростков, расширение самопознания, личностную интеграцию и личностный рост. Научите социально-приемлемым средствам снятия физического и эмоционального напряжения. Развивайте коммуникативную культуру подростков, обучая их невербальным контактам с партнером, прорабатывая различные эмоциональные состояния и расширяя репертуар эмоций и физических движений. Формируйте множественность, импровизационность поведенческих реакций, реконструируйте поведенческие стереотипы.

Количество участников не должно превышать 6 человек, предпочтительнее короткие и частые встречи. Опробование участниками группы не свойственных им поведенческих ролей проходит в несколько этапов и на уровнях разной модальности: движение (я как то или иное животное) – звучание (нахождение образа себя в звучании музыкальных инструментов) – рисование – рефлексия.

На первом этапе в программу занятий с целью снижения физического и эмоционального напряжения включите катарсические техники. Начинайте и заканчивайте встречи рисунками «Мое настроение». Для двигательной разрядки предложите ребятам выбрать и побыть в роли любого животного. Через несколько занятий предложите каждому выбрать животное, в повадках которого есть что-то близкое его характеру. Позже подростки выбирают и проживают роли животных, характеры которых противоположны их характерам. Затем ищут такое животное, в котором совмещались бы повадки первого и второго.

Используйте на каждой встрече прослушивание музыки. На первых встречах подбирайте спокойные, неконфликтные, медленные музыкальные произведения: органные прелюдии Баха, отрывки из фортепианного концерта Шопена, медленные части концертов Вивальди. Упражнение «Животные» проводите под музыку Сен-Санса из сюиты «Карнавал животных», финал которой звучит в быстром темпе и способствует бурному взаимодействию, раскрепощению и двигательному катарсису участников. Поскольку каждый отрывок сюиты носит вполне конкретное название («Черепаха», «Слон», «Антилопа» и т. д.), она используется затем при постановке танцев зверей, птиц, рыб. Когда подростки, исполняя роль того или иного животного, следуют характеру соответствующего музыкального отрывка, проживание ими не характерных для них поведенческих ролей

существенно облегчается. Этот цикл упражнений завершите обсуждением, как перенести полученный опыт в жизнь.

На втором этапе в программу включите техники, поощряющие участие подростков в коллективных творческих актах. Особое внимание уделите техникам и упражнениям, направленным на трансформацию образа Я, реконструкцию поведенческих стереотипов, расширение репертуара эмоций и спектра физических движений. Здесь важны импровизация, множественность проявлений и предпочтений ребят. Используйте медитативную музыку, адресованную глубинным слоям психики. Отсутствие конкретных музыкальных образов позволяет привнести в прослушиваемое произведение собственное содержание. Полезны также упражнения, помогающие более глубокому знакомству подростков друг с другом: разговор при помощи музыкальных инструментов в трио, квартетах, оркестре. Упражнение «Оркестр» позволяет участникам группы выплеснуть через игру на инструментах негативные переживания, поделиться чувствами, накопившимися в результате проживания привычных групповых ролей. Необычный язык общения, метафоричность высказываний позволяют участникам облечь в слова те мысли о себе, о которых не принято говорить в компании подростков. Завершите терапию интеграцией личностных и групповых процессов и созданием ресурсной зоны. Последнее занятие посвятите устному рефлексивному самоанализу динамики изменений участников группы, обмену мнениями и впечатлениями от работы (Герасимова, Чернавцева, 2002).

Больные нередко являются плодом незапланированной или нежелательной беременности, растут в большой конфликтной или неполной малообеспеченной семье. У отцов пациентов обнаруживаются признаки антисоциального расстройства личности и алкоголизм, у матерей нередко выявляются соматоформные расстройства. В семейной терапии сделайте акцент на тренировке ведения переговоров с больным и оптимизации системы поощрения и наказаний, а также коррекции открыто агрессивного поведения больных. Родителям не следует все позволять ребенку и освобождать его от ответственности. Разработайте вместе с ними предсказуемую для ребенка систему поощрений и наказаний с четким подкреплением желательного и торможением нежелательного поведения.

При затяжном течении и стойкой школьной дезадаптации необходима госпитализация. В стационаре проводят систематические лечебно-педагогические мероприятия, занятия лечебной физкультурой, игротерапию, музыкотерапию, трудотерапию. С помощью приемов когнитивной терапии

улучшается организация внутренней речи, способность формулировать самоинструкции, замечать свои ошибки и исправлять их.

Тревожные дети

Цель воспитания – научить
наших детей обходиться без нас.

Эрнст Легуве

Фобическое расстройство детского возраста проявляется чаще всего как страх темноты, одиночества, замкнутого пространства. Реже наблюдается навязчивый страх высоты, крови, покойников, покраснения, зеркал. Ребенок засыпает только с матерью, не дает выключить свет и закрыть дверь. Нарастают заторможенность, неустойчивость настроения, повышенная обидчивость и капризность. Особенностями детских фобий являются: отчетливая связь с пережитым испугом; легкая обратимость при нормализации ситуации и быстрое появление при ее ухудшении, конкретный образный характер представлений и ощущений, выраженное нарушение настроения и общего благополучия.

Фобии у ребенка нередко сочетаются с ночными страхами и школьной фобией. Позже формируется навязчивый страх тяжелой болезни и смерти с магическими действиями, защищающими от смерти (перечеркивание фотографий умерших, прикосновение к определенным предметам с целью избежать несчастья). В подростковом периоде дополнительно развиваются навязчивые сомнения и действия (закрыта ли дверь, выключены ли электроприборы и т. п.). К юношескому возрасту часто присоединяется агорафобия, страх езды в поезде, особенно в метро, где больной нередко боится пользоваться эскалатором. При остановке поезда в туннеле метро может впервые развиться паническая атака.

Если у отца нет эмоционального и в то же время спокойного, уверенного контакта с детьми, то мать чрезмерно тревожно опекает их. Постоянное нахождение рядом матери, предупреждающей каждый самостоятельный шаг ребенка, формирует у него выученную беспомощность. Нерешительные родители, постоянно сомневающиеся в правильности своих действий и непоследовательные в своих решениях и требованиях, заражают ребенка своей тревожной мнительностью и неуверенностью. Он не видит в них надежных защитников и остается со своим страхом один на один. Ребенок чувствует себя слабым и беззащитным перед окружающим миром, полным неизвестности и опасности. Дети, имеющие возможность

общаться со сверстниками, более самостоятельны и уверенны за счет приобретенных навыков защиты от страха, адекватного восприятия неудачи и гибкости поведения в целом.

Необходимо формирование самостоятельности и самоутверждения ребенка. Этому способствуют занятия спортом, танцами, художественной самодеятельностью. Важно, чтобы ребенок и его родители осознали вторичные выгоды, извлекаемые им из робости, в том числе – возможность контролировать таким образом поведение родителей. В ряде случаев приходится вскрывать и разрешать семейные конфликты, скрывающиеся за фасадом внешнего благополучия.

С помощью индивидуальной психодинамической терапии исследуйте бессознательное значение симптомов, выявите источники обиды, недовольства, гнева, заниженной самооценки. Особое внимание уделите подготовке фазы окончания терапии (из-за возможности усиления тревоги в связи с прекращением поддержки).

Рекомендации родителям. Посидите с ребенком, который боится засыпать один, почитайте добрую сказку, нежно поговорите, успокойте, погладьте, поцелуйте и уверенным тоном пожелайте спокойной ночи. Не помогает? Постарайтесь выяснить, чего или кого именно боится ваш ребенок. Как ЭТО выглядит, можно ли его нарисовать? Что оно может сделать, какие у него привычки, чего оно хочет? Что можно сделать, чтобы уменьшить его силу? Мама не смеется, мама не боится, мама рядом, и она уверена, что с ЭТИМ можно справиться. А маме можно верить, она никогда не обманывает. Кроме того, проговаривание (а еще лучше – изображение на бумаге) страха сильно уменьшает его силу.

Тревожное расстройствов связи с разлукой в детском возрасте. В основе расстройства лежит чрезмерная привязанность к матери, которая тоже отличается тревожностью и не позволяет ребенку быть самостоятельным. Она часто испытывает чувство вины, запрещает себе и мужу критиковать ребенка, чрезмерно опекает его. У ребенка формируется патологическая подчиняемость, невынесливость к лишениям и стремление к совершенству. В своем развитии он не проходит эдипову стадию, поскольку отделение от матери кажется ему слишком сильной угрозой собственной безопасности. Ребенок растет пугливым, в 5–8 лет он боится расставаться с опекающими лицами, любимыми игрушками и знакомыми местами, испытывает в связи с этим трудности при посещении детского сада и школы. В 9–12 лет ему трудно сосредоточиться из-за вялости и подавленности. В 13–16 лет у него наблюдаются

соматические симптомы и прогулы занятий.

Школьная фобия представляет собой особую форму страха разлуки, которая проявляется уклонением от посещений школы, обычно под предлогом различных соматических жалоб перед необходимостью идти в школу. У младших детей наблюдаются нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта (боли в животе, тошнота, рвота), боли в горле, гриппозное состояние. Для более старших детей характерны дисфункции сердечно-сосудистой и дыхательной системы с головокружением, слабостью, удушьем.

После отрицательных результатов соматического обследования родители обычно пытаются отправить ребенка в школу насильно, при этом у него могут развиться панические состояния, психосоматические нарушения и серьезные конфликты с родителями – обычно с матерью, которую ребенок не отпускает от себя, боясь оставаться дома в одиночестве. У него постепенно нарастает социальная изоляция, возникает отставание в учебе. Он боится, что, вернувшись в школу, столкнется с насмешками товарищей, которые будут считать его прогульщиком и лентяем или больным. Таким образом возникает порочный круг.

Чтобы разорвать его, как можно скорее верните ребенка в школу, избегая принуждения (можно использовать сопровождающее лицо, организовать периодический телефонный контакт с родителями). Окончательно проясните вопрос о наличии соматического заболевания, при необходимости следует соблюдать рекомендации врача. Помогите родителям найти убедительные доводы для посещения ребенком школы, детей и подростков можно включать в эти дискуссии. Обеспечьте согласованность действий всех участвующих во взаимодействии с ребенком, чтобы избежать недоразумений (вроде отправления учителем ребенка домой по его просьбе или освобождения от занятий школьной медсестрой из-за соматических жалоб).

Социальное тревожное расстройство детского возраста преобладает у девочек; их родители обычно также отличаются повышенной тревожностью. Наблюдается стойкая боязливость и избегающее поведение в социальных ситуациях, в которых ребенок встречается с незнакомыми людьми, в том числе со сверстниками. Ребенок испытывает смущение, замешательство или преувеличенные опасения относительно приемлемости своего поведения в глазах посторонних. Отчетливо нарушаются и снижаются социальные контакты, в новых или вынужденных социальных ситуациях ребенок испытывает отчетливый дискомфорт, плачет, молчит или уходит. В незнакомой

обстановке ребенок краснеет, говорит шепотом или молчит, пытается прятаться. Дома он навязчив и требователен. Расстройство в первую очередь проявляется в сфере активного отдыха и спорта, особенно в подростковом возрасте, когда возрастают требования к навыкам общения.

Генерализованное тревожное расстройство детского возраста. Ребенок ведет себя в обществе напряженно, робко, он склонен к самоуничижению и в то же время не по годам серьезен. Его чрезвычайно ранит критика, он стремится к совершенству и гордится своим чрезмерным послушанием. Поводом для тревоги служат прежде всего ситуации возможной оценки деятельности ребенка, его социальная компетентность и соответствие ожиданиям окружающих. У больных отмечается повышенная внушаемость к влиянию родственников. Расстройство обычно сопровождается обгрызанием ногтей, сосанием большого пальца, вырыванием волос и энурезом. Со временем развиваются тревожные, аффективные и соматоформные расстройства.

Постепенно приучите ребенка справляться со все более пугающими его ситуациями, вначале представляя их, а затем и действуя в условиях подкрепления успешного поведения. Для ликвидации выученной беспомощности проведите тренинг уверенного, самоутверждающего поведения. Корригируйте неадаптивные установки, лежащие в основе заниженной самооценки. Эффективна также индивидуальная психодинамическая терапия, которая не должна быть ни слишком краткой, ни слишком долгой.

Родители ребенка, как правило, отличаются повышенной тревожностью, озабоченностью социальным успехом и завышенными ожиданиями, предъявляемыми детям. В воспитании преобладает тревожная гиперопека, ограничивающий контроль, критика.

Рекомендации родителям

Не привлекайте ребенка к соревновательным играм и подобным видам деятельности, не подгоняйте его, дайте ему возможность действовать в привычном для него темпе.

Не заставляйте его заниматься непривычными видами деятельности, вначале дайте ему возможность просто посмотреть, как это делают сверстники.

Используйте в работе с ребенком знакомые ему игрушки и материалы. Закрепите за ним постоянное

место за столом, кроватку.

Если малыш ни на шаг не отходит от вас, поручите ему «важную роль» помощника. Хвалите его за незначительные достижения.

Постарайтесь позитивнее относиться к жизни. Используйте внутренний диалог, состоящий только из позитивных утверждений. Когда у вас появляются негативные мысли, старайтесь тут же переключиться на хорошее. Ищите в людях не недостатки, а достоинства.

Относитесь к себе с уважением. Составьте список своих достоинств и убедите себя в том, что вы действительно ими обладаете.

Попытайтесь избавиться от того, что вам не нравится в себе. Чаще смотрите на себя в зеркало с мыслью: стоит ли что-то изменить в себе?

Начинайте принимать самостоятельные решения. Помните, что не существует правильных и неправильных решений. Любое принятое вами решение вы всегда можете обосновать и оправдать.

Постарайтесь окружить себя тем, что оказывает на вас благоприятное влияние. Приобретайте любимые книги, музыкальные записи.

Имейте и любите свои «слабости». Начинайте рисковать. Принимайте на себя ответственность, вначале с небольшой степенью риска.

Обретите любую веру: в человека, в судьбу, в обстоятельства и пр. Помните, что вера в более значительное, чем вы сами, помогает в решении трудных ситуаций.

Если вы не можете повлиять на ход событий, «отойдите в сторону» и просто подождите.

Антисоциальные подростки

Антисоциальное поведение чаще наблюдается у мальчиков. Пациент часто спорит со взрослыми, активно отвергает их пожелания и предписания, преднамеренно стремится рассердить окружающих. Перекладывает на других ответственность за свои ошибки и неправильное поведение. Постоянно лжет или не выполняет обещаний для получения материальной выгоды, привилегий или освобождения от ответственности. Часто вопреки запретам родителей находится вне дома в темное время суток. Подделывает подписи, крадет ценности (дома, в магазине, в чужой квартире). Прогуливает школу, совершает побеги из дома. Подросток часто недоволен, рассержен, не по возрасту грубо выражает ярость, часто затевает драки, используя оружие и потенциально опасные предметы. Совершает прямые нападения на окружающих (вымогает, вырывает из рук сумочки на улице и т. п.). Он часто чувствует, что окружающие ему досаждают, испытывает ненависть и желание отомстить. Проявляет физическую жестокость к окружающим (связывает, наносит порезы, причиняет ожоги). Мучает животных, издевается над детьми (умышленно запугивает, причиняет боль и т. д.). Совершает взлом помещений, автомобилей. Умышленно портит чужую собственность, совершает поджоги с целью причинить серьезный ущерб.

Дети, как правило, попадают под влияние уличной асоциальной субкультуры, плохо успевают в школе, рано начинают курить, употреблять алкоголь и наркотики. Пациенты играют роль «крутого парня» в поверхностных отношениях с похожими на них антисоциальными детьми, чтобы компенсировать свою низкую самооценку. Они эпизодически дружат с теми, кто намного младше или старше их, причем крайний эгоцентризм исключает чувство благодарности за добро. Подростки проявляют открытую сексуальную агрессию, принуждают к сексуальному контакту. С возрастом учащаются конфликты с законом, правонарушения становятся все тяжелее. Часто формируется антисоциальное расстройство личности с последующим снижением социальной адаптации.

На попытки коррекции поведения пациенты реагируют отрицанием фактов, бурным раздражением или бегством. Обычные наказания лишь усиливают их враждебность к окружающему миру, которую они направляют не только на авторитарные фигуры, но и на тех, кто младше и слабее. Кратковременное пребывание в исправительном заведении

вызывает страх наказания, который впоследствии способствует компенсации расстройства, особенно при поддержке семьи или браке со стабильным партнером. В легких случаях может быть эффективно недирективное психодинамическое консультирование. Для ослабления выученных неадаптивных поведенческих реакций и подкрепления социализированного поведения используйте поведенческие техники. В тяжелых случаях изолируйте пациента от асоциальной среды и проведите групповую терапию широкого спектра с акцентом на индивидуальных конфликтах и модификации поведения.

Предложите ребенку заполнить следующую анкету.

• Когда я злюсь, я обычно… (опиши, что ты делаешь).

• Это тебе помогает?

• Почему да или почему нет?

• Как выражают гнев в моей семье: мама, папа, братья и сестры.

• Что я могу сделать, чтобы лучше справляться с гневом, обидой и т. п.?

Спросите у матери ребенка…

Провоцировали ли вы проступки ребенка:

• употребляя слова «ты», «твой», «твоя» и т. п.;

• задавая вопросы;

• отдавая распоряжения;

• выражая недовольство;

• делая пренебрежительные замечания;

• делая первой то же самое, чем вы недовольны в вашем ребенке.

Подкрепляли ли вы проступки ребенка после их совершения, фиксируя на них отрицательное внимание:

• ругая;

• наказывая;

• отчитывая;

• плача;

• расстраиваясь;

• тревожась;

Не провоцируете ли вы грубость, когда говорите с ребенком пренебрежительно, резко? Не забывайте о законе: «Действие равно противодействию». Враждебность ребенка может быть также реакцией на то, что вы расцениваете как недружелюбие его мрачность и отгороженность, а он просто занят своими переживаниями. Или молчаливость, склонность к уединению, скрытность являются качествами его личности, и тогда это нужно

принять как норму. Ведь на самом деле подобное поведение не угрожает вашему благополучию.

Рекомендации матери ребенка

Не задавайте ребенку любых вопросов в течение одной недели. Каждый раз, когда захочется задать вопрос, постарайтесь либо ничего не говорить, либо выразить его в форме Я-высказываний. Например, вместо: «Почему ты не здороваешься, когда я прихожу домой?» попробуйте сказать: «Я чувствую, что мной пренебрегают, когда со мной не здороваются». Вместо: «Сделаны ли уроки?» попробуйте ничего не говорить (этот пункт целиком и полностью относится ко всем событиям жизни ребенка).

Слушайте своего ребенка, проводите вместе с ним как можно больше времени, рассказывайте ему о своем детстве, детских поступках, победах и неудачах. Если в семье несколько детей, постарайтесь общаться не только со всеми вместе, но уделяйте свое «безраздельное» внимание и каждому из них. Следите за собой, особенно в те минуты, когда вы находитесь под действием стресса и вас легко вывести из равновесия. Если вы раздражены, по возможности отложите все совместные с ребенком дела, пока не успокоитесь. Если какая-то ситуация требует вашего вмешательства, обращайтесь с ребенком спокойно, не выражайте свои отрицательные эмоции. Старайтесь не прикасаться к ребенку в минуты раздражения.

Если вы расстроены, то дети должны знать о вашем состоянии. Прямо говорите детям о своих чувствах, желаниях и потребностях: «Я очень расстроена, хочу побыть одна. Поиграй, пожалуйста, в соседней комнате» или: «Дела на работе вывели меня из себя. Через несколько минут я успокоюсь, а сейчас, пожалуйста, не трогай меня». В те минуты, когда вы расстроены или разгневаны, сделайте для себя что-нибудь приятное, что могло бы вас успокоить. Примите теплую ванну, душ; выпейте чаю; позвоните друзьям. Сделайте «успокаивающую» маску для лица; просто расслабьтесь, лежа на диване, послушайте любимую музыку.

Старайтесь предвидеть и предотвратить возможные неприятности, которые могут вызвать ваш гнев. Не давайте ребенку играть с теми вещами и предметами,

которыми вы очень дорожите. Не позволяйте выводить себя из равновесия, умейте предчувствовать наступление эмоционального срыва и не допускайте этого, управляя ситуацией и собой (подумайте, например, о чем-нибудь приятном). К некоторым особо важным событиям следует готовиться заранее. Постарайтесь предусмотреть возможные нюансы и подготовить ребенка. Изучайте силы и возможности вашего ребенка. Если вам предстоит сделать первый визит (к врачу, в детский сад и т. д.), отрепетируйте все заранее. Если ребенок капризничает в тот момент, когда он голоден, продумайте, как накормить его во время длительной поездки.

Отучите ребенка от физического проявления гнева. Остановите его руку, занесенную для удара, удержите за плечи и твердо скажите: «Нельзя». Переключите его внимание на интересную игрушку или какое-либо занятие. Спокойно возьмите ребенка на руки и унесите с места конфликта. Удалите раздражающий объект. Научите ребенка приемлемым способам снятия эмоционального напряжения: переносу гнева на безопасный объект (резиновую игрушку, бумажный шарик); словесному выражению гнева в вежливой форме («Я злюсь», «Я сердит»); конструктивным навыкам взаимодействия со сверстниками и взрослыми в конфликтных ситуациях. Обучайте детей на собственных примерах приемам саморегуляции, умению владеть собой в различных ситуациях. Формируйте у них такие качества, как доверие к людям, сочувствие и т. п.

Если ребенок впадает в истерику, переключите его внимание. Не отменяйте немедленно своих решений. Не старайтесь поднять ребенка с пола. Не берите ребенка на руки насильно. Если просится сам – обязательно возьмите. Таким образом малыш хочет найти поддержку, извиниться, и для вас это шанс наладить эмоциональный контакт с разбушевавшимся малышом. Не оставляйте ребенка одного. Но если вы чувствуете, что находитесь «на грани», выйдите из комнаты, чтобы прийти в себя.

Дайте ребенку, который с трудом сдерживает свою обиду, старые газеты. Предложите их рвать, комкать шары и бросать в стену. Каждый бросок он может сопровождать словами, адресованными обидчику. Пусть бросает, пока не устанет и не успокоится. Потом соберите вместе с ним бумажные комки в картонку, чтобы при необходимости он мог повторять этот опыт

самостоятельно в своей комнате.

Когда ребенок использует ругательства, вначале выясните, понимает ли он их смысл. Если да, то спросите его, почему он употребляет именно эти слова, чем они ему нравятся и что для него значат. Объясните ребенку, что чувствуют люди, в адрес которых он произносит ругательства. Предложите ему пойти вместе туда (например, в лес), где он безбоязненно сможет говорить эти слова сколько угодно. Когда вы с ребенком придете в такое место, пусть он говорит все известные ему ругательства все громче, пока не устанет. Похвалите его за то, что он так громко умеет кричать и пообещайте прийти с ним сюда снова, когда у него вновь возникнет желание покричать эти слова. Сохраните все произошедшее в тайне.

Детей надо баловать – тогда из них вырастают настоящие разбойники.

(Евгений Шварц)

Энурез, тики, заикание

Психогенный энурез во многих случаях развивается при неблагоприятных бытовых условиях, при воспитании ребенка вне семьи. Частой причиной также являются травмирующие перемены в жизни: первое расставание с родителями (при поступлении в детский сад, школу, отъезде в летний лагерь), разлука с близкими людьми (развод родителей и т. п.). Нередко энурез возобновляется или усиливается при рождении другого ребенка, становясь каналом для отвода уретральной агрессии («писать кипятком») и используя регресс к младенческой стадии с целью вернуть утраченные привилегии младенца.

Порекомендуйте на ужин сухую бессолевую диету, на ночь – соленый продукт (для задержки воды в организме). Полезен тренинг мочевого пузыря, который заключается в повышенном потреблении жидкости и задержке мочеиспускания на максимально возможный срок. Проведите также тренинг прерывания, когда мочеиспускание растягивается на несколько раз. Ход упражнений протоколируется. Этот тренинг удобнее проводить по выходным. Введите жетонную систему: чтобы получить вознаграждение, ребенку нужно набрать определенное число «сухих единиц», независимо от того, мочился ли он в промежутках. Страх неудачи можно ослабить с помощью гипносуггестии[4] с элементами программирования.

Развитие энуреза у ребенка из дисфункциональной семьи после периода установления контроля за мочеиспусканием является показанием к проведению семейной терапии. Родителям следует доверить контроль мочеиспускания самому ребенку, отстранившись от этой проблемы. Необходимо прекратить напоминания, побудки по ночам, расспросы и тем более – насмешки и ворчание по поводу энуреза. Ребенка, которого на прием сопровождала мать, пригласите прийти без нее. Для повышения самоконтроля поручите ребенку самому заменять мокрую постель (это не должно выглядеть наказанием). Если ребенок уже может самостоятельно помыться и постирать белье, пусть сам делает и это. Желательно, чтобы ребенок старшего возраста принимал решения о проведении свободного времени, ночевке вне дома.

Ребенку, находящемуся в открытой оппозиции к родителям, дайте парадоксальное предписание: он может и даже должен мочиться в постель. Применение этого приема требует установления дружелюбных отношений с пациентом, позволяющих использовать его чувство юмора и уверенность, что

вы хотите помочь ему. Можно предложить ребенку пари: вы будете давать ему конфету или жвачку за каждый раз, когда тот сможет помочиться в постель. При этом мотивация поведения изменяется с вызова родителям на шутливое противодействие психотерапевту, а подсознательный контроль за сфинктером мочевого пузыря заменяется на сознательный. Указанный прием может быть эффективным лишь на фоне успешной семейной терапии.

Тики – непроизвольные, внезапно возникающие стереотипные и ограниченные мышечные движения. Поражаются преимущественно мимические мышцы. От тиков следует отличать стереотипные действия, связанные с фиксацией на определенном объекте, которые наблюдаются у аутичных детей. Такие дети не страдают от необходимости выполнять подобные действия и испытывают страх, когда кто-то мешает их ритуалу.

Важной является реакция родителей на развившееся у ребенка нарушение. При незначительной выраженности расстройства его лучше игнорировать, поскольку усиление внимания к тикам может усилить их. Если тики выражены и сопровождаются эмоциональными расстройствами, проведите поведенческую терапию, включающую три компонента.

1-й компонент – тренировка несовместимой с тиком реакции с помощью зеркала, например, напряжение затылочных мышц больного с подергиванием головы, прижимание рук к бедрам или спинке стула с подергиванием плеч вперед.

2-й компонент – тренировка улучшения восприятия собственного тика с целью научиться замечать его еще до его внешнего проявления. При этом пациент повторно описывает свой тик, глядя в зеркало, выполняет его произвольно и пытается заранее заметить его наступление.

3-й компонент – соединение упражняемых несовместимых реакций с тиком или его предчувствием. Кроме того, предложите пациенту описывать ситуации, при которых тики бывают особенно часто, обсудите с ним тяжесть тиков, проводите упражнения на релаксацию, указывайте на незамеченные тики, привлеките к терапии членов семьи.

Заикание манифестирует обычно после испуга, под влиянием реакции окружающих дополнительно развивается страх публичной речи (логофобия), который замыкает порочный круг. Расстройство подкрепляется вторичной выгодой, получаемой от заикания: письменные ответы на уроках, освобождение от устных экзаменов, потакание капризам дома и т. п.

Установите с ребенком доверительные отношения, уменьшающие его напряжение и облегчающие готовность к занятиям со специалистами. Совместно с логопедом выработайте цикл речи, включающий: спокойствие, хладнокровие, уверенность – ритмичное дыхание – плавную интонацию – непрерывное течение речи – вживание в речевой процесс. Обучите ребенка речи только на выдохе, при полном звуке голоса, мягком произношении согласных и замедленном темпе речи. Применяйте модификацию речевого стиля: произношение слов нараспев, шепотом, ритмичная речь, остановка речи при появлении симптомов.

Добейтесь того, чтобы ребенок осознал циклический механизм заикания: мысленное представление неудачи – состояние возбуждения – задержка дыхания – торможение голоса – торможение речи. Установите связь логофобии с подтруниваниями и переживаниями, понижающими самооценку. Доведите до сознания ребенка понимание смысла заикания как средства власти. Дайте ребенку парадоксальное предписание «обзаикать» собеседника: терапевта, друга, родителя, прохожего. Проводите функциональные тренировки с постепенным повышением уровня трудности: чтение, свободный разговор, вопросы и ответы, присутствие нескольких лиц.

Используйте ролевые игры в семье, в школе, с авторитетными лицами. Пусть пациенты выступают в роли другого (друга, родителя, учителя), разговаривают по телефону с незнакомыми людьми. Выработайте «запас прочности» с помощью различных помех: глубокое дыхание и расслабление мышц и гортани во время речи, неожиданные высказывание в адрес говорящего, речь из коротких отрывков с паузами и в коротком ритме, с воображением различных фобогенных ситуаций.

При проведении гипнотерапии эффективны следующие формулы внушений.

«В груди тепло и спокойно. Приятно прохладный воздух входит и выходит во время дыхания. Вдох успокаивает, выдох спокойный. Дыхание спокойное, ровное. При любом разговоре дышится спокойно и легко. Выдох долгий, непрерывный. Слова льются на выдохе сразу, без задержек. Сливаются в одно большое слитное слово. Гласные тянутся достаточно долго, создавая как бы смазку для согласных. Вовремя начинается новый вдох – спокойный, беззвучный. На вдохе молчишь, успокаиваешься. Говоришь только на выдохе – плавно, слитно, неторопливо. Волнения перестают мешать дыханию и речи. При волнении легко остановиться, успокоить дыхание, дать расслабиться

голосовым связкам. Это происходит само собой, совсем легко.

При любых обстоятельствах дыхание спокойное, ровное, глубокое. Речь начинается на выдохе сразу, льется легко, неторопливо, плавно. В груди и горле легко и свободно. На душе спокойно и легко, тепло и уютно. Случайные запинки легко оставлять без внимания. Как ни в чем ни бывало, продолжаешь говорить – смело и уверенно до конца. И тогда окружающие не замечают этих запинок. Случайные запинки престают мешать твоей речи, перестают вызывать опасение новых запинок. При трудностях автоматически включается запас силы, смелости и бодрости.

Когда ты засыпаешь так, тебе легко может присниться или представиться, что ты стоишь в классе у доски. Все смотрят на тебя. И ты смотришь на всех спокойно и внимательно. Находишь поддерживающие и ободряющие глаза. Чувствуешь, что освобождаешься от скованности и страха. Держишься спокойно и уверенно. Говоришь, отвечаешь на вопросы легко и громко. Случайные запинки безразличны, они бывают у всех людей. Говоришь смело и уверенно до конца.

Сейчас ты чувствуешь себя хорошо отдохнувшим, спокойным. Твое тело, твой мозг, твоя речь хорошо отдохнули. Все время до следующего сеанса сохраняется спокойное, ровное настроение, спокойная, плавная речь. Начинаешь просыпаться, легко повторяешь за мной вслух: *Я говорю легко и свободно. Я говорю плавно и слитно. Речь льется свободно, без задержек. Мне легко так говорить. Я везде могу так говорить. Мне легко и свободно с людьми. И людям приятно со мной. Я легко владею собой и своей речью. Я спокоен. Я уверен. Я легко владею собой.* На счет от 5 до 1 проснешься полностью с чувством бодрости и уверенности, со спокойной уверенной речью. 5–4–3–2–1. Отлично!»

Приведенные формулы закрепляйте на занятиях аутотренингом. Наиболее эффективны групповые занятия с последующим обсуждением успешного применения навыков аутотренинга во время речевого общения.

Формулы самовнушения могут быть следующими:

> «Стою на высокой скале над морем. Волны бьются под ногами. Ветер усиливается, рвет одежду. Чувствую прилив сил и энергии. Врастаю в скалу, как могучее дерево. Стальная пружина разворачивается во мне. Я спокоен! Стою в переполненном зале. Все смотрят на меня. И я смотрю на всех спокойно и внимательно. Держусь с уважением и достоинством. Я такой же, как

все. Я свободен от скованности и страха. Говорю, отвечаю легко и громко. Случайные запинки безразличны. Чувствую в себе силу, смелость и бодрость. Говорю смело и уверенно до конца. (*Хором вслух.*) Я говорю легко и свободно! Я говорю плавно и слитно! Речь льется свободно, без задержек! Мне приятно так говорить! Я везде могу так говорить! Я легко владею своей речью! Мне легко и свободно с людьми! И людям приятно со мной! Я спокоен! Я уверен! Я легко владею собой! (*Громко вслух.*) Я спокоен!!!»

Товарищи воспитывают гораздо лучше, чем родители, ибо им не свойственна жалость.

(Андре Моруа)

Инцест

Ребенок, переживший инцест, испытывает боль, страх, грусть, резкое снижение самооценки, чувство бессилия и отверженности. Он чувствует себя глубоко порочным и не заслуживающим заботы или помощи. Нарушение родительских обязанностей и недостаток ответственности у взрослых ведет к тому, что ребенок принимает на себя ответственность за родителя, инициировавшего инцест, и обвиняет в нем себя. У ребенка может развиться депрессия с нарушением сна и аппетита, снижением успеваемости, отказом от учебы в школе, социальной отгороженностью, суицидными тенденциями. Может возникнуть истерическая и псевдоневрологическая симптоматика, оппозиционное поведение с отказом от любых семейных взаимодействий и уходами из дома.

Рассказ ребенка о событии переведите с описания деталей к описанию чувств. Повторяйте, что чувствовать беспомощность, страх, гнев совершенно нормально. Покажите, что вы серьезно относитесь к переживаниям ребенка, расскажите о его сверстнике, который мужественно перенес подобную ситуацию. Помогите ребенку построить адекватную самооценку, развить самостоятельность и способность принимать решения с целью преодолеть чувство беспомощности. Посмотрите вместе с ребенком «хорошие» фотографии из его прошлой жизни. Помогите ему поставить себе конкретные задачи на конкретные сроки.

Во время инцеста фиксируется связь между половым возбуждением, запретом и болью, что приводит к формированию защитного поведения, отрицающего любовь. Половая близость ассоциируется у ребенка с чувством принуждения и использования, беспомощности и поражения, навсегда окрашивается чувством вины. Впоследствии необходимым условием получения чувственного наслаждения становится причинение боли себе или партнеру, наличие у партнера дефекта, насилие, оплата секса или воровство, дистанцирование с помощью наблюдения со стороны (секс втроем, групповой секс) и т. д.

На последнем этапе индивидуальной терапии подготовьте ребенка к адекватным сексуальным отношениям в будущем. Облегчите ему разговор об анатомии половых органов и сексуальном развитии. При распаде семьи устраните у ребенка чувство его вины за инцест и семейный кризис. Создайте доверительные терапевтические отношения как основу для

возможной будущей терапии и как базис для адекватных отношений со взрослыми.

В семейной терапии инцест рассматривается не как отклонение у одного из членов семьи, а как очередное звено в цепи неадаптивных внутрисемейных взаимодействий. Инцестуозное насилие обычно совершает отец над дочерью (чаще – падчерицей), которой бывает 8–12 лет. В семье наблюдается изоляция от внешнего мира и высокая внутренняя взаимозависимость. В результате сглаживаются границы между поколениями и между ролями, выполняемыми отдельными членами семьи. Дети отчасти принимают на себя роль взрослых, взрослые относятся к детям как к равным, вплоть до удовлетворения своих эмоциональных и эротических потребностей. Симбиотические детско-родительские отношения облегчают инцест и в то же время затрудняют огласку, тем более что мать ребенка находится в сильной зависимости от мужа.

Матери, мужья которых совершают инцест, в детстве, как правило, сами перенесли инцест. Они бывают отстранены от семьи в силу депрессии или развлечений, которые ищут вне дома. Отец запрещает дочери выдавать его матери, что грубо нарушает отношения дочери с матерью. Узнав о свершившемся, мать покрывает мужа, боясь потерять его. Кроме того, она опасается огласки и позора для семьи и экономических последствий в случае осуждения мужа. В некоторых случаях мать устраивает сохранение инцестуозных отношений, избавляющее ее от исполнения своих супружеских обязанностей.

Направьте семейную терапию на устранение жестких границ между семьей и внешним миром и укрепление автономии отдельных членов семьи. На *1-м этапе* семейной терапии отделите отца от семьи. На *2-м этапе* он должен признать свою вину и взять на себя ответственность за случившееся.

На *3-м этапе* от обоих родителей требуется, чтобы они взяли на себя ответственность за воспитание ребенка и заботу о нем. Это не противоречит тому, что отец временно живет вне семьи из соображений безопасности дочери. Предложите матери как можно чаще обнимать ее, разговаривать с ней, принимать участие в ее играх, особенно с песком и глиной, чтобы она могла вынести свои переживания вовне в виде образов. Чаще хвалить дочь за хорошие поступки и не исполнять любые ее желания из чувства жалости.

4-й этап посвятите нормализации отношений между дочерью и матерью. Мать должна признать свою вину за то, что не уберегла дочь от сексуального злоупотребления, и наладить доверительные отношения с ней, чтобы ребенок в случае

опасности нового эпизода смог искать защиту у матери.

Задачей *5-го этапа* является работа с супружеским конфликтом, который обостряется после инцеста. У отца в это время возможны суицидные попытки, запои или паническое бегство из семьи, у матери появляется намерение развестись или разъехаться. После ослабления симптомов, связанных с ситуационным обострением конфликта, вскройте его глубину, приведшую в конечном счете к инцесту. На *последнем этапе* терапии постарайтесь нормализовать отношения между отцом и дочерью. Отец часто нуждается в дополнительной когнитивно-поведенческой терапии.

Работа с семьей

Консультирование одного супруга

Супружество – это соглашение, условия которого ежедневно пересматриваются и утверждаются заново.

Брижит Бардо

Работа с одним супругом имеет определенные преимущества. Удается составить более объективную картину, так как в отсутствие другого супруг может откровеннее говорить о том, что его беспокоит. Можно поднимать темы, слишком трудные для совместного обсуждения. Глубже прорабатываются внутриличностные проблемы, играющие роль в супружеском конфликте. Нет опасности нежелательной реакции супруга на какую-то информацию, например, о хорошо законспирированной внебрачной связи, которую обратившийся хочет прекратить. Индивидуальное консультирование супруга менее эффективно по сравнению с парным в случае межличностного конфликта, хотя и тут изменения одного неминуемо влияют на систему в целом, вызывая изменения в поведении другого.

Учтите все же, что при работе с одним супругом картина оказывается неполной, вся ответственность за результат падает на одного консультируемого, невозможно непосредственно узнавать о позиции другого супруга и влиять на нее. Велика опасность образования коалиции с обратившимся супругом и обслуживания его индивидуальных интересов, что чревато эскалацией супружеского конфликта.

Имеется также риск сыграть в игру «Я лучше, чем плохой супруг». Иногда обратившийся супруг сам провоцирует такую игру (замаскированная форма супружеской измены). Возможно и соблазнение консультанта противоположного пола с целью самоутверждения при отвержении супругом. Во всех этих случаях имеет смысл пригласить другого супруга, чтобы получить от него объективные сведения о пациенте, а также исследовать сознательные и бессознательные попытки этого супруга саботировать лечение пациента.

Нередко муж посылает жену к психологу, чтобы она полечила нервы, – он, мол, со своими проблемами справляется сам. В тоже время он опасается, что психолог под влиянием жены будет профессионально манипулировать им в ее интересах. После встречи с вами жена начинает вести себя все более независимо и

даже вызывающе, ссылаясь на советы специалиста. Конфликт обостряется, жена зовет мужа к психологу, муж отказывается и настаивает на прекращении ее визитов к вам.

Попросите клиентку передать мужу, что вам нужно знать, как он воспринимает ее проблемы и какие перемены в отношениях были бы желательны для него. Иначе получится испорченный телефон. Пусть приходят вместе, чтобы не было секретов друг от друга. Поздно будет начинать супружескую терапию, когда для вас приоритетом станут интересы жены.

Однако не каждая клиентка сможет донести до мужа ваши слова в приемлемой для него форме. У некоторых может перевешивать желание посплетничать о нем, самоутвердиться за его счет, с помощью психолога улучшить его отношение к себе. Некоторые пытаются привлечь к терапии мужа из опасений его ревности и чувства вины за символическую измену. Эти мотивации могут маскироваться заботой о муже.

В таком случае позвоните мужу сами, и чем раньше, тем лучше. Если муж хочет вначале прийти один, согласитесь – дайте ему возможность уравнять позиции. Обычно муж соглашается на супружескую терапию, поняв, что вы будете работать не над ним, а с супружескими отношениями.

Болезнь супруга (подтверждаемая стационарно установленным диагнозом и принимаемым лечением). Клиент интересуется прогнозом болезни супруга, тактикой своего поведения, пытается в соответствии с полученной информацией планировать свою судьбу. В процессе беседы клиент отреагирует негативные эмоции, связанные с больным супругом, пытается получить моральное разрешение на отказ от ответственности за него и разрыв отношений или хотя бы раздельное проживание, при котором клиент вел бы независимый образ жизни, продолжая ухаживать за больным.

Если клиент высказывает лишь свои подозрения в болезни супруга (обычно психической) и подтверждает эти подозрения убедительными фактами, помогите клиенту найти врача и замотивировать супруга для обращения к нему. При отсутствии таких убедительных фактов обычно речь идет о трудностях во взаимоотношениях с супругом. В этом случае поставьте перед клиентом следующие вопросы.

• Когда супруг начал вести себя подобным образом?

• Не является ли его поведение реакцией на какие-то события или изменение взаимоотношений?

• Клиент хочет лучше понять супруга и нормализовать отношения с ним?

• Он хочет научиться с вашей помощью лучше

манипулировать супругом?

• Ему нужен диагноз с целью обесценить супруга, чтобы было легче расстаться с ним?

Далее возможна парная супружеская терапия. Иногда с вышеописанными жалобами обращается человек, проецирующий собственные психические расстройства на супруга. Сориентируйте такого клиента на обращение к психиатру.

В случае соматической болезни супруга клиент может жаловаться на изменения в его характере: раздражительность, капризность, нетерпеливость, эгоизм, несамостоятельность и т. п. Он хочет найти способ скорректировать поведение больного супруга. Как правило, обнаруживается, что описанные изменения характера – результат гиперопеки и чрезмерного ограничения активности больного. Необходимо поручить больному посильные для него дела, расширить обязанности по самообслуживанию. Это увеличит его чувства нужности, значимости, независимости.

Зависимость супруга от родителей. Прежде всего выясните мотивы клиентского запроса: недостаток внимания к собственной семье, желание видеть супруга более зрелым и самостоятельным, соперничество с его родителями за его любовь и т. д. Эту задачу помогает решать вопрос: «Чем вам мешает зависимость мужа (жены) от родителей?»

В ответ часто обнаруживаются собственнические тенденции, авторитарность, зависть к отношениям супруга с его родителями, скрытый конфликт с родителями супруга. Жалующийся супруг зачастую не может обеспечить другому близости и тепла, обвиняет в плохих отношениях лишь партнера, усугубляя конфликт, сам толкает супруга получать поддержку у его родителей, делая их своими врагами.

Объективно молодой супружеской чете может мешать материально-бытовая зависимость от родителей при совместном проживании с ними. Однако и тут может выявиться иждивенческая позиция одного или обоих супругов, которую следует вскрыть и переориентировать супругов на другой стиль взаимоотношений.

Для начала могут помочь вопросы типа: «Как вы думаете, приятно ли было ей/ему услышать такое о своих взаимоотношениях с родителями? А что бы вы почувствовали, если бы ваш муж/жена сказали подобное о ваших родителях?»

В случае реальной чрезмерной зависимости одного из супругов от своих родителей вначале необходимо укрепить супружеские отношения, и одно это может ликвидировать проблему. С этой целью предложите доверительные беседы,

активную взаимопомощь, совместное проведение досуга и т. п.

Когда супружеские взаимоотношения достаточно крепки, помогите клиенту разобраться в тех чувствах, которые он испытывает, когда супруг предпочитает ему своих родителей: обида, отвержение, ненужность, незначительность и т. д. Затем уже в сложившемся стиле доверительных бесед клиент будет делиться этими чувствами с супругом.

Доминирующая жена обычно жалуется на пассивность и несамостоятельность мужа. Выясняется, что она неосознанно подражает матери или другой «материнской» фигуре, или, наоборот, не хочет повторять подчиненное поведение матери. Может выявиться также потребность в самоутверждении и соперничестве, в том числе из-за отсутствия другой сферы приложения сил, кроме как в семье, особенно при успешной карьере мужа. Доминирующая жена, как правило, не жалуется мужу на свои трудности, а лишь критикует его, требует и наказывает.

Если на первом этапе не удается привлечь к консультированию мужа, предложите жене организовать дома доверительную беседу с ним, в которой она расскажет ему об истинных мотивах своего доминирующего поведения и попросит его понимания и поддержки. Лучше вначале прорепетировать с ней этот разговор, при этом возможен поочередный обмен ролями в актуальной ситуации. На следующей встрече поинтересуйтесь, как прошла доверительная беседа с мужем, при негативных результатах выясните их причину.

Постарайтесь изменить позицию жены на более сотрудничающую с помощью сократовского диалога.

• Как вы используете свою власть?

• К чему это приводит?

• Что случится, если…?

• Зачем вам нужно постоянное чувство своей правоты?

• Где вне семьи вы можете реализовать свою потребность в активности и здоровом соперничестве?

• Что мешает сделать это?

• Как справиться с этими трудностями с помощью мужа?

Супружеская терапия

Клиентка жалуется на мужа, сидящего на другом краю дивана и смотрящего то в пол, то на меня:

– Он никогда со мной не поговорит.

– И это заставляет вас чувствовать себя одинокой и сердиться на него.

– Да, знаете, как обидно! (Плачет, муж досадливо отворачивается к стене.)

– (Я к мужу.) Похоже, вам тоже сейчас не по себе.

У супругов появляется возможность поговорить о своих чувствах в обстановке, располагающей к взаимопониманию. Когда они выскажут свои взаимные претензии, выясните, как обычно протекают ссоры. Кто начинает их? Каким образом? Что происходит на пике ссоры? Кто нападает, как реагирует другая сторона? Чем заканчивается ссора? Можно ли говорить об определенном шаблоне? Знаком ли супругам этот сценарий по раннему опыту?

Поводом для супружеских конфликтов и обращения к психологу обычно служат: незавершенные отношения с родительской семьей, утрата иллюзий, переживание растерянности, супружеская измена и угроза развода, проблемы гражданского брака. Эти ситуации обнаруживают компенсированные до этого нарушения взаимопонимания, эгоцентризм, конфликтность.

В попытках самостоятельно справиться с проблемами обычно используются следующие семейные защиты: выделение «козла отпущения»; формирование внутрисемейной коалиции; эмоциональные уходы; попытки восстановить баланс с помощью авторитетного лица; снижение значимости партнера за счет установления внебрачной связи; разрядка фрустрированной потребности в эмпатии путем агрессивного поведения; отказ от удовлетворения своих эмоциональных и сексуальных потребностей; создание семейных мифов – в том числе о сексуальной или психической болезни супруга.

Показания к супружеской терапии

• Эффективность индивидуальной терапии снижается из-за наличия супружеского конфликта.

• Выздоровление пациента может привести к возникновению расстройства у супруга.

• Супруги понимают, что их конфликт отражается на психике

ребенка.

Противопоказания к супружеской терапии

• Внутриличностный конфликт пациента.

• Один из супругов не хочет раскрывать тайную внебрачную связь.

• Сложившиеся супружеские отношения являются оптимальным способом адаптации к социальному окружению.

Цели супружеской терапии следующие: мобилизация, успокоение, улучшение взаимоотношений, повышение эффективности исполнения семейных ролей, ликвидация конфликта и невротической симптоматики у одного или обоих супругов, личностный рост. Игнорирование указанных целей может свести терапию к взаимной деловой или психосексуальной «подгонке» супругов друг к другу.

До начала работы с супругами поговорите по телефону, по возможности с ними обоими, используя этот разговор для того, чтобы:

• определить, обладаете ли вы квалификацией, необходимой для помощи клиентам, подходят ли клиенты для вашей практики и применим ли для них используемый вами подход;

• объяснить условия вашего терапевтического контракта (например, оплата, длительность и т. д.);

• установить начальную связь с каждым из партнеров, расспросив их о причинах беспокойства и выражая заинтересованность в решении проблемы.

Если вы уже встречались с супругами поодиночке, на первой совместной встрече предупредите, чем она будет отличаться: «Сегодня вам предстоит в основном разговаривать друг с другом, а не со мной или через меня. Я постараюсь остаться заинтересованным наблюдателем и помочь вам разобраться в ваших сложных отношениях. Мне будет легче сохранять нейтральность, если вы начнете с менее острых проблем. Но вы, конечно, можете сами выбирать любую тему». Попросите сразу заметить вам, если вы встанете на сторону одного в ущерб другому.

Попросите наиболее спокойного, на ваш взгляд, супруга в течение 5 минут описать свою личную историю (включая важные, близкие отношения). Предложите другому супругу сделать то же самое. Еще 5 минут посвятите выяснению у обоих супругов того, как они встретились и как развивались их отношения. Попросите более активного супруга описать то, что сначала привлекло его к другому. Спросите об этом же у другого супруга. Постарайтесь

за 5 минут выяснить у менее активного супруга, что в текущих отношениях его устраивает, а что он хотел бы изменить. Попросите, чтобы другой сделал то же самое.

Спросите обоих супругов, намерены ли они остаться вместе. Если оба согласны, объясните логику работы. Вы будете использовать модель идеального брака, чтобы помочь им улучшить отношения. Супруги будут вместе с вами искать наиболее полезные варианты. Они придут к компромиссу, в котором оба окажутся победителями. Вы начнете с предложения определенных изменений. Затем наметите цели работы и запланируете свои действия. В завершение терапии вы вместе оцените достигнутые изменения и соотнесете их с теми результатами, о которых договаривались.

Добейтесь, чтобы супруги начали рассматривать возможность изменения взаимодействия, пересматривая соглашения до тех пор, пока они не станут приемлемыми для обоих. Найдите и оживите то, что связывает супругов: ребенок, совместное хозяйство, общие интересы. Введите «дни заботы друг о друге», организовав это как помощь в сближении супругов и демонстрацию того, что они оба могут почувствовать улучшение, если каждый постарается делать хотя бы маленькие, положительные шаги к изменению поведения.

В конце первой сессии отметьте области напряжения и разработайте для каждого супруга общий план развития необходимых знаний, понимания и навыков. Попросите супругов не обсуждать то, что происходит на сессиях, без вас. Зато пусть больше разговаривают дома, сразу делятся своими чувствами, не откладывая до очередной сессии.

Нередко на совместной встрече каждый обвиняет во всем другого и старается привлечь вас на свою сторону, использовать в качестве третейского судьи. Объясните, что не ваше дело решать за них, кто прав, кто виноват, кто лучше, кто хуже. Предложите заключить мир и вместе заняться укреплением брака. Для начала нужно, чтобы каждый осознал свою часть проблемы.

Когда у супругов разгорается ссора, успокойте их, начав с того, кто лучше контролирует себя. Не читайте им мораль и не призывайте к сдержанности. Покажите, что вы понимаете обе стороны и видите, что они стремятся к взаимопониманию. Затем попросите супругов продолжить разговор. Обучите их технике конструктивного спора (Кратохвил, 1991).

От супругов требуется соблюдение следующих правил: спор может проводиться только после предварительного обучения и с согласия обеих сторон; выяснять отношения следует сразу после возникновения конфликтной ситуации; обе стороны должны

принимать активное участие в ссоре; ссора должна касаться только предмета спора; обобщения («ты всегда», «ты вообще») недопустимы; не допускаются «удары ниже пояса», то есть применение аргументов, слишком болезненных для одного из участников спора – например, указания на дефект.

Стиль и результат ссоры каждый участник оценивает с помощью таблицы, приведенной на следующей странице. Баллы за удачи и неудачи заносятся в разные колонки и в конце суммируются.

Иногда полезно предложить паре встречаться с вами по отдельности, хотя бы какое-то время. Обычно этот прием помогает справиться с сопротивлением супружеской пары. Оно может проявляться в виде нежелания обсуждать какие-то темы, провокации ссор, постоянном возвращении к одним и тем же темам, игнорировании ваших рекомендаций, неявке одного из супругов или отмене сессий.

Если у одного из супругов появляется осознание собственных внутриличностных проблем, ведущих к межличностному конфликту, также возможна параллельная индивидуальная или групповая психотерапия у того же или другого психолога. Работать с разными психологами предпочтительней для недоверчивых супругов. Если один из супругов проявит намерение завершить отношения, сведите к минимуму неопределенность. Это позволит обоим супругам осознанно участвовать в процессе изменения своей судьбы. Подчеркните важность продолжения взаимодействия, допуская возможность изменения позиций, интерпретируя эти изменения как эксперименты, а не как признаки одностороннего пересмотра обязательств.

Занятия в группе супружеских пар лучше начинать с обсуждения нейтральных и беспроблемных областей, затем переходите к более проблемным зонам конфликта. Обучайте супругов прямо говорить о положительных и негативных чувствах, избегая уклончивости и обвинений. Поощряйте супругов выражать свои желания позитивно («что я хочу», а не «чего я не хочу»). Вырабатывайте навык конкретной просьбы (что, где и когда) вместо требования с оттенком угрозы. Помогайте парам обсуждать, на каких условиях супруги готовы изменить свои отношения, используя конкретные пожелания, компромиссы и письменные соглашения. Эти тренировки помогают разрешению супружеских конфликтов и профилактике рецидивов.

Параметр	Стиль спора	+	-	Стиль спора
Конкретность	Спор идет о конкретном поведении в настоящем времени			Говорят о посторонних вещах, о прошлых поступках, обобщают
Вовлеченность	Оба активно нападают и защищаются			Партнер уклоняется от спора, обижается, прекращает спор
Коммуникация	Каждый говорит за себя, обдуманно и открыто, другой его понимает и отвечает			Повторяет свое, плохо слушая другого, много скрытых намеков и ссылок на чужие мнения
«Честная игра»	Щадят уязвимые места партнера			Используют удары «ниже пояса»

Оценка стиля спора. Муж: _____ Жена: _____ Общая оценка: _____

Параметр	Стиль спора	+	-	Стиль спора
Информативность	Узнал или понял что-то новое, чему-то научился			Не узнал ничего нового
Отреагирование	Высказаны обиды и претензии, напряжение уменьшилось			Напряжение осталось или усилилось
Сближение	Улучшилось взаимопонимание, повысилось уважение к себе и партнеру			Партнеры чувствуют себя непонятыми и обиженными, отдалились друг от друга
Улучшение	Найдено компромиссное решение, обсуждено дальнейшее поведение			Уступки и сотрудничество уступки отсутствовали, решения не найдено

Оценка стиля спора. Муж: _____ Жена: _____ Общая оценка: _____

Доктор, мы не потянем лечиться у вас вдвоем. Скажите, пожалуйста, что будет дешевле вылечить:

чувство превосходства моей жены или мой комплекс неполноценности?

Ревность, измена и развод

Ревнивец сомневается на самом деле не в своей жене, а в себе самом.

Оноре де Бальзак

Яркая женщина бальзаковского возраста не простила мужу измены, развелась с ним, но не может избавиться от былой привязанности. Думала выбить клин клином – не вышло. Ни один поклонник не смог дать ей столько поклонения, сколько муж. А она без обожания не может, такой характер. Может, я вышибу из нее память о муже?

К изменам и последующему разводу часто приводит ревнивость одного из супругов. **Истероидная жена** обычно ревнует в связи с уменьшением у мужа сексуального интереса к ней. Она устраивает сцены ревности по малейшему поводу, обвиняя мужа, что он ищет или уже нашел другую. Предложите мужу чаще делать жене комплименты, дарить цветы, вносить больше элементов игры в сексуальные отношения.

Мазохистка ревнует для того, чтобы испытать боль и вызвать у мужа чувство вины. Часто она знакомит его с привлекательной подругой, а потом смотрит на него с тихой укоризной. Мужа ноги не несут домой, зато подруга встречает его с радостной улыбкой. Помогите жене понять и простить мужа, построить открытые, доверительные отношения с ним, организовывать совместные интересные, приятные ситуации.

Нарциссу кажется, что, если он не будут лучшим, его не будут любить. Он очень обижается, когда жена в его присутствии уделяет внимание другому человеку. Предложите жене больше хвалить мужа, особенно при других, и быть более сдержанной с другими. И главное – муж должен понять, что его любят не за его достижения, а за его индивидуальность.

Шизоид ревнует для того, чтобы создать или сохранить межличностную дистанцию с женой. Он становится безразличным к ней, уходит в работу, в чтение. Предложите жене уважать его личные границы. У него должно быть свое место в доме, личное время, которое нельзя нарушать. Нужно набраться терпения и дать ему возможность постепенно перейти к более открытым, близким отношениям.

Параноик боится измены с самого начала отношений, старается ограничивать контакты жены, недоверчиво следит за

ней. Жена постепенно начинает перенимать чувство небезопасности, которое раньше не испытывала. Предложите ей выполнять все свои обещания, говорить мужу только правду. Ревнивец должен чувствовать, что супружеские отношения являются честными и безопасными для него.

Ревность **социопата** носит антисоциальный характер. Он считает, что жена является его собственностью, и чуть что, устраивает скандалы и избиения. Предложите жене не терпеть патологические проявления ревности, потому что это будет только способствовать их росту, требовать уважения и обязательно выполнять свои угрозы.

Ревность **педанта** носит ритуальный характер. Например, он проверяет почту жены только в воскресенье или подслушивает лишь вечерние разговоры по телефону. Предложите жене позволить мужу выполнять свои ритуалы – конечно, если они не выходят за рамки нормы. Ведь так, по его мнению, он оберегает отношения, которыми очень дорожит.

В поисках выхода из супружеского конфликта один из супругов может вступить во внебрачную связь. Оскорбленный супруг испытывает желание немедленно порвать с «изменником». Но при одной мысли о разрыве на него нападает страх одиночества, усиливается физическое влечение к родной половинке, а это еще больше оскорбляет чувство собственного достоинства. Мучительный порочный круг. Бесплодная внутренняя борьба вызывает невыносимое напряжение.

Противоречивые переживания усиливаются при затрагивании темы взаимоотношений клиентки с мужем, ослабляются при отвлечении клиента от упомянутой темы и даже могут на короткое время смениться некоторой эйфорией при появлении надежды на восстановление прерванных отношений. Однако вскоре к женщине возвращаются отчаяние, обида и тревога. Восстановление отношений снова кажется невозможным или нежелательным, вредным и опасным. Тревога наиболее выражена в ситуациях, когда вероятность расставания с мужем нарастает, а также при предложении расстаться с ним со стороны окружающих (в том числе неопытного психолога) или самой жены.

В случае раскрытой супружеской измены посоветуйте:

• прекратить демонстрировать негативное отношение – свое и близких, показывать готовность к примирению, терпеливо ждать решения супруга и доверять ему свои чувства;

• не выяснять подробностей измены; вопросы, касающиеся неверности, обсуждать только в присутствии терапевта и не допускать повторения споров дома;

• повышать свою привлекательность, продолжать половые

отношения, если неверный партнер проявляет к ним интерес;

• четко договориться по вопросам планирования и распределения семейного бюджета и ведения домашнего хозяйства;

• установить открытые отношения; предоставить друг другу независимость в проведении свободного времени;

• оберегать детей от конфликта, четко определить разделение воспитательных функций.

Если супруг дорожит браком, укажите на разрушительные последствия негативных действий со стороны клиента. Вскройте его собственную роль в охлаждении супруга и повысьте ответственность клиента за будущее отношений. Помогите понять, что прощение неверного супруга – не унижение, а проявление великодушия, мужества и зрелости. Тогда не будет последующей мести за перенесенное унижение или ожидания оплаты своей жертвы. Наоборот, будет больше взаимного уважения, доверия и близости.

Супружеская терапия клиентов, переживающих **кризис зависимых отношений**, направлена, прежде всего, на купирование аутоагрессивных тенденций путем быстрейшего разрешения конфликта. Не стоит давать рекомендаций относительно сохранения или прекращения отношений. Напротив, подчеркните, что ответственность за решение этого вопроса лежит на клиенте и его партнере. Учитывайте установки партнеров: а) сохранение неустойчивого равновесия, б) продолжение отношений на лучшем, чем до кризиса уровне, в) четкое и окончательное разделение.

Сохранение неустойчивого равновесия. В ситуации неустойчивого равновесия обращение за помощью происходит обычно в период временного разделения. Постарайтесь вовлечь партнеров во взаимные контакты – очные или заочные, используя телефон, переписку, родственников и друзей в качестве посредников. Содержанием контактов является выяснение нерешенных проблем во взаимоотношениях, при этом не обсуждается, какой ущерб партнеры нанесли друг другу, так как это может привести к повышению эмоциональной напряженности кризисного клиента.

Улучшение докризисных отношений. Оцените, какие способы адаптации применялись до кризиса, почему они отсутствуют теперь, что мешает реализовать потребность в примирении. В случае внутренней угрозы отношениям (непосредственное ухудшение отношений партнеров) выявляйте и корригируйте взаимоисключающие ожидания и требования партнеров по отношению друг к другу. Если они не могут

самостоятельно освободиться от навязчивого сверхконтроля родителей, помогите осознать это и предложите перестроить отношения с родителями с учетом собственных интересов.

В фазе установления терапевтического контакта с семьей выполняйте функции посредника, избегая роли третейского судьи и тем более принятия чьей-либо стороны в конфликте, а также обсуждения хронических проблем семьи. Добейтесь улучшения семейной атмосферы как в интересах клиента, так и остальных членов семьи. Выявите точки зрения членов семьи на причины конфликта, помогите им отреагировать подавленные негативные чувства по отношению друг к другу. При необходимости проведите психологическую коррекцию симптомов тревоги членов семьи. Затем с помощью семейных диспутов сформируйте общую позицию семьи в подходе к актуальным проблемам. В случае взаимного недоверия членов семьи для осуществления немедленных совместных конструктивных действий заключите семейный договор по разрешению проблемы.

Четкое и окончательное разделение. В случае принятия окончательного решения о разрыве отношений при сохранении эмоционально-сексуальной привязанности к партнеру обеспечьте клиентке с помощью членов семьи и друзей сочувственное отношение к ее ситуации. Покинутая жена переживает утрату статуса замужней женщины, чувство обиды и унижения, страх одиночества, опасения по поводу возможности вырастить детей без отца, неверие в свою способность вновь сформировать взаимозависимые отношения с другим партнером. В этот период важно направить супругов к совместному решению практических проблем с учетом, прежде всего, интересов детей. Родители должны обеспечить им переход к новым условиям жизни, чувство безопасности и уверенности в будущем, сохранить эмоциональную связь с ними.

В случае сомнений клиентки в своей сексуальной привлекательности обратите особое внимание на восстановление пониженной самооценки, затем откорректируйте представление клиентки о себе как о существе, немыслимом вне пары, и наконец, организуйте тренинг эффективных форм полоролевого поведения, которые помогут в будущем установить новые высокозначимые отношения.

В ситуации развода женщина испытывает страх расставания с мужем, переживает чувство одиночества, ненужности, собственной сексуальной и личностной непривлекательности, невозможности разрешить своими силами социальные проблемы, связанные, например, с материальным благополучием, социальным статусом, ответственностью за детей.

Терапию направьте, прежде всего, на повышение уровня самоутверждения и разрыв ограничивающих связей, делающих личность зависимой от других и нарушающих ее чувство идентичности. Помогите женщине отказаться от чрезмерных обязанностей и ответственности за других. Освободите механизмы агрессии, предлагая выразить враждебные чувства и прорабатывая используемые защиты от тревоги: перенос, проекцию, отрицание и вытеснение. При этом учитывайте, что тревога часто выходит на первый план как экран и защита против лежащего глубже чувства вины.

Наиболее полезны терапевтический альянс и тренировка чувства уверенности. Корригируйте следующие неадаптивные установки.

• Я социально ущербная, нуждающаяся, некомпетентная, слабая, беспомощная.

• Идеальный муж – заботящийся, поддерживающий, успешный.

• Чтобы выжить и быть счастливым, мне нужны постоянная поддержка и поощрение.

При индивидуальной терапии имеется риск формирования зависимости клиентки от терапевта. Более эффективна семейная и групповая терапия. Групповая терапия женщин особенно эффективна в женских группах.

Развод – как ампутация: ты остаешься в живых, но тебя стало меньше.

(Маргарет Атвуд)

Когда нужна семейная терапия

Показания к проведению семейной терапии

• Семейный кризис затрагивает всех членов семьи. Они настроены на разрешение кризиса с помощью семейного психолога.

• Симптомы выделенного пациента являются следствием внутрисемейных проблем. Необходимо помочь членам семьи осознать и решить эти проблемы.

• Семья не доверяет индивидуальной терапии выделенного пациента и постоянно вмешивается в ход лечения. Для обсуждения сомнений и опасений следует пригласить членов семьи, чтобы выработать общую тактику.

• Выделенный пациент – ребенок или подросток, нуждающийся в семейной поддержке.

• Семейная терапия проводится вместо параллельной индивидуальной помощи проблемным членам семьи.

Противопоказания к проведению семейной терапии

• Симптомы пациента являются проявлением внутрипсихического конфликта, с которым лучше работать в интимной обстановке индивидуальных сессий.

• У пациента выражена тенденция обвинять в своих проблемах семью, в этом случае назначение семейной терапии может укрепить его позицию.

• Члены семьи настолько враждебно настроены друг к другу, что могут превратить семейную сессию в физическое выяснение отношений.

• В процессе индивидуальной терапии у пациента возникает необходимость изменить свою позицию в семье, и он начинает подталкивать терапевта включить членов семьи в терапию. Если пойти у него на поводу, необходимое напряжение в индивидуальной терапии снижается.

Цели семейной терапии:

• увеличение спонтанности высказываний членов семьи о своих желаниях, чувствах, идеалах, ценностях, опасениях, то есть увеличение открытости коммуникации;

• закрепление новых способов общения в семье;

• разрушение внутрисемейных стереотипов;

• осознание членами семьи ролей, которые они играют, их закрепление или замена;

• понимание семьей своего единства, взаимозависимости;

• возможность семьи выражать гамму чувств, эмоционально абстрагировать их.

Ваши задачи:

• наладьте прямой взаимный контакт;

• помогите семье понять суть происходящего процесса и обратиться к глубинному конфликту, который лежит в основе неправильного отношения к члену семьи;

• развивайте способности к взаимопониманию и эмпатии;

• развивайте способности принимать существующие различия в оценках и взглядах;

• добивайтесь, чтобы члены семьи понимали и уважали интересы и потребности друг друга;

• формируйте более гибкое отношение к тому, кто становится лидером в определенной ситуации;

• стремитесь, чтобы участники осознали динамику взаимоотношений между поколениями;

• совершенствуйте навыки индивидуального и совместного решения проблем;

• не позволяйте приписывать семейные проблемы кому-то одному;

• освободите от этой роли «козла отпущения»;

• развивайте способности к анализу собственных потребностей и переживаний;

• стремитесь к балансу между личными и семейными факторами, стремлением к независимости и сплоченности;

• изменяйте дезадаптивные правила, действующие в семье.

В отличие от индивидуального консультирования:

• ищите корни проблем не внутри самой личности, а в более широком контексте взаимодействия людей;

• проявляйте большую активность, директивность и степень контроля, чем при индивидуальном консультировании;

• будьте прагматичным и гибким, используйте различные теоретические подходы;

• внимательно относитесь к семейным правилам, нормам и объединениям внутри семьи;

• при определении причин каких-либо событий или

поведения рассматривайте более широкую картину и выясняйте, как взаимосвязано поведение разных людей;

• используйте модели развития, которые описывают жизненный цикл семьи, включая естественные и предсказуемые перемены, кризисы и конфликты;

• учитывайте различные варианты структуры семьи: смешанная семья с детьми от другого брака или приемными детьми, неполная семья или сожительствующая гетеросексуальная или гомосексуальная пара.

В зависимости от особенностей семьи, ее проблемы и условий работы:

• блокируйте симптомы нарушенного поведения, используя поведенческие и структурные вмешательства;

• проясните с помощью психоаналитической техники неосознаваемые конфликты, являющиеся причиной появления симптомов;

• освободите ребенка с эмоциональными проблемами и поведенческими симптомами от роли «козла отпущения», применяя системный подход, направленный на работу с проблемами системного характера и патологическими защитами членов семьи;

• обеспечьте тренинг коммуникативных навыков, включаясь в семейные взаимодействия во время сессий.

В семейном конфликте виновен больше не тот, кто взрывается, а тот, кто нажимает кнопку.

(Илья Шевелев)

Организация семейного консультирования

Во время первого телефонного разговора выясните следующее.

• Кто является инициатором обращения?

• На что жалуется клиент (супружеская или детско-родительская проблема)?

• Каков состав семьи?

• Сколько лет детям и другим членам семьи?

• Почему семья была направлена к вам?

• Почему она была направлена именно сейчас?

• Был ли у семьи положительный опыт работы с психологом, или ей пришлось пережить чувства разочарования, гнева и недоверия?

• Если семья направлена вашим коллегой и первым обратился член семьи, обсуждал ли коллега с ними ситуацию?

• Если инициатором направления явился друг, родственник или непрофессионал, знакомый с семьей, то что он рассказал о вас?

• Кто в семье явился инициатором контакта с вами и кто был избран для этого?

• Какие характеристики, ассоциации и установки связаны с первым контактом? Они позитивны или негативны?

• Насколько заметно сопротивление во время первого контакта: трудно договориться о времени встречи, привести других членов семьи и т. д.?

• Насколько трудно оказалось договориться со звонившим?

• Делали ли вы раньше попытки решать заявленную проблему?

Ответьте себе на следующие вопросы.

• Как ваша собственная семейная история может помочь или помешать терапии в данном случае?

• Имеются ли у вас личностные или кризисные проблемы, подобные тем, которые представила семья? Если да, то как ослабить возможность их влияния на терапию?

• Какие ваши личностные характеристики помогут или помешают вам работать с этой семьей?

• Какие вы предвидите проблемы в работе с данной семьей?

• Имеете ли вы необходимую подготовку и опыт работы с этими проблемами?

• Какие еще факторы сопутствуют вашему интересу к этой семье?

• Представляется ли этот случай посильным для вас?

• Будете ли вы работать с котерапевтом?

• Каков ваш предыдущий опыт котерапии вообще и сотрудничества с этим коллегой в частности?

• Если к работе будет привлечен котерапевт, то в какой роли: наставника, партнера, ассистента и т. д.?

• Каков интерес и степень энтузиазма терапевта и котерапевта в данном случае?

• Готовы ли вы начать работу сами или направите семью к коллеге?

• Чего вы лишитесь, если откажетесь работать с этой семьей (например, заработка)?

Организуя работу с семьей, решите следующие проблемы.

• Работать сразу со всей семьей или сначала с отдельными ее членами?

• Работать с семьей самостоятельно или с котерапевтом?

• Приглашать семью к себе или выезжать к ней на дом?

• Придерживаться директивного стиля ведения или недирективного?

• Начать с важнейших семейных проблем или с частных?

• Иметь подробный план действий или действовать «по обстоятельствам»?

Если какой-то член семьи не приехал на встречу, выясните у остальных причину. Не осуждайте его. Попросите разрешения позвонить ему, чтобы выслушать его объяснения. Если кто-то возражает, поинтересуйтесь почему. Напомните, не пытаясь настаивать, что терапия эффективнее, когда в ней участвуют все заинтересованные лица.

Когда разрешение получено, выслушайте отсутствующего и заверьте его: «Я хочу услышать и вашу версию ситуации. Почему бы вам не высказать ее при всех? Мы тут вместе говорим о том, что беспокоит каждого из вас, и пытаемся найти новые способы улучшить взаимоотношения». Если привлечь этого члена семьи к терапии все же не удастся, поставьте для него стул и предложите обращаться к пустому стулу, как будто он на нем сидит.

Неторопливо и тепло поздоровайтесь со всеми по очереди, повторяя имя каждого. Обратите внимание, как члены семьи рассаживаются, как они называют друг друга. Кто с кем садится и как: сам, по приглашению или по указке. Кто занимает место рядом с вами, кто напротив, а кто – подальше, в уголке. Около кого осталось свободное место. Прикасаются они друг к другу или сидят как чужие.

В двух-трех фразах повторите для всех, что вы узнали от обратившегося по телефону. Затем просите каждого высказать свою точку зрения на проблему. Сразу введите правила равноправного общения: никто не должен говорить за всех или за другого, перебивать кого-то и кричать на него. Самое лучшее, что вы можете сделать для соблюдения этих правил – сами неуклонно подчиняйтесь им.

Заметьте, кто начинает разговор первым, кто представляет остальных, кто кого поддерживает. В какой очередности члены семьи говорят, на кого оглядываются, соглашаются друг с другом или спорят. Остановите нападающего: «Простите, я не расслышал, что сказал такой-то». Если он продолжает, вежливо, но твердо остановите его: «Вы сможете спокойно высказаться через несколько минут». Определите, кто в семье лидер, кто сублидер – «рупор семьи», кто идентифицированный пациент (чаще – ребенок, выделенный семьей в качестве семейной защиты). Если в семье есть явный лидер, обращайтесь к другим членам семьи через него.

Присоединитесь к семье, подражая их речи, употребляя метафоры и идиомы, принятые в семье, используя понятия, отражающие доминирующие анализаторы того или иного участника. Используйте синхронизацию дыхания и экспрессивности речи с членом семьи, заявляющим проблему. Копируйте позы, мимику и жесты участников беседы. Говорите с родителями на языке ответственности, с детьми – на языке отстаивания прав. С общительной семьей будьте общительны, со сдержанной – сдержанны.

Молчащего члена семьи вовлекайте в общение, спрашивая заинтересованно, согласен ли он с прозвучавшим высказыванием. Постарайтесь понять его молчаливую реакцию и подождите, не озвучит ли он ее. Не позволяйте другим говорить за него. В конце сессии отметьте его эмоциональную включенность в дискуссию и выразите надежду услышать его, когда он будет готов.

Дети 5–10 лет могут участвовать в семейной дискуссии, проявляя, часто неожиданно для родителей, понимание семейных отношений. Их открытость помогает узнать важную информацию, а взаимодействия с братьями, сестрами и родителями позволяют лучше оценить семейные проблемы.

Однако маленькие дети неусидчивы, быстро начинают скучать и шалить. Кроме того, вам нужно поговорить с родителями и наедине. Не выгоняйте ребенка в другое помещение, если он мешает. Отведите его в комнату с игрушками и развлечениями. Если вы приглашаете семью с маленькими детьми, узнайте у них, чем лучше занять детей, когда это

понадобится.

Оптимальное время для семейной встречи – 90 минут. Последние 15 минут оставьте для поведения итогов. Сначала дайте каждому члену семьи по паре минут, чтобы высказаться. Укажите на различия в их точках зрения, затем выделите общее. Упомяните о явном достижении, которого удалось добиться на этой встрече. Перечислите темы, которые пришлось отложить на следующий раз. Напомните время следующей встречи. Если во время ухода вдруг вспыхивает жаркий спор, заметьте, что появилась хорошая тема для обсуждения. Вы будете рады поучаствовать в нем вместе со всеми на следующей встрече.

Лучшее, что отец может сделать для своих детей – это любить их мать.

(Теодор Хесберг)

Терапевтические подходы

При динамическом подходе создайте атмосферу открытости и искреннего проявления чувств, предложите членам семьи меняться местами, смотреть в глаза, прикасаться друг к другу. Перенос позволяет членам семьи или семье в целом проецировать свои неразрешенные объектные отношения на психолога. Этот процесс особенно легко запускается при ведении семьи двумя разнополыми психологами, которые ассоциируются с родителями.

Для облегчения инсайта поощряйте проговаривание подавленных или вытесненных стремлений, интерпретируйте неосознанный смысл сказанного. Бессознательные семейные защиты выявляйте с помощью анализа обмолвок, метафор, жестов, фантазий, сновидений. Для анализа взаимного восприятия членов семьи, их взаимоотношений, взглядов на прошлое и будущее используйте технику «семейной скульптуры». Интерпретируйте и видоизменяйте скульптуру для стимуляции свободных ассоциаций.

Прикоммуникативном подходе определите, кто является «звездами», кто изолирован, кто мешает коммуникативному процессу, кто его поддерживает. На диагностической стадии работы определите текущее состояние семейной системы и желаемое. Выясните, как общаются члены семьи: заискивая, задираясь, наставляя, безразлично? Открыто ли обсуждаются варианты, учитывается мнение каждого или нет? Выявите супружеские мифы: «Если ты меня любишь, я в порядке; ты догадаешься, что мне нужно; ты должен думать, чувствовать и действовать как я» и т. п.

Чтобы разобраться в несогласованных, перепутанных взаимоотношениях, составьте карту семьи, в которой отметьте связи в парах и треугольниках. Определите тип родительских масок: Начальник (обвинитель), Безответственный (потакающий) и др. Проследите хронологию семейных кризисов, выясните способы их разрешения. Наконец, выявите влияние моделей родительских семей. Проведите тренинг навыков адаптивного общения, используя проясняющие вопросы, корригирующие замечания, обучающие техники, а также невербальные приемы, например «семейную скульптуру».

В рамкахструктурной семейной терапии фокусируйтесь на образцах и формах внутрисемейного взаимодействия, распределении власти, модусе принятия решений, границах, близости членов семьи и дистанции между ними, альянсах,

сговорах, ролях, правилах, сходстве и взаимном дополнении.

Играйте роль человека директивного, эмпатичного и отстраненного, но включенного в контекст семейных отношений в качестве одного из элементов. Подталкивайте семью к определенным действиям, давайте указания, прибегайте к ролевой игре, по-разному рассаживайте членов семьи. Это позволит вам воочию наблюдать функционирование семейной структуры в различных условиях, а семье – осознавать и изменять свои реакции на внешние воздействия.

Входя во временный альянс с одной из семейных субсистем (родителями или детьми) на какое-то время отдайте все свои силы, авторитет и власть данной группе или члену семьи. Укрепив эту субсистему, осуществите альянс с другой субсистемой. При этом учитывайте опасность объединиться с одним или несколькими клиентами против других, а также то, что именно так может воспринять присоединение к субсистеме семья.

Перераспределяйте членов семьи таким образом, чтобы поддержать нуждающиеся в этом субсистемы и укрепить границы между поколениями. Разрушайте внутрисемейные альянсы, поддерживающие дисфункциональность семейной системы, освобождайте родителей от излишней вовлеченности в жизнь детей, а детей – в жизнь родителей. Добивайтесь единства между родителями и большей согласованности их действий. С помощью инструкций и домашних заданий перекраивайте внутрисемейные границы, ослабляя слишком жесткие и укрепляя слабые.

В рамкахстратегической семейной терапии четко определяйте, что члены семьи должны делать как во время сессии, так и за ее рамками. Свои указания направляйте на то, чтобы воссоединить разобщенных членов семьи, содействовать согласию между ними и доброжелательному настрою, усилить позитивный взаимообмен, помочь выработать более эффективные правила, лучше соблюдать границы между поколениями, предоставлять больше автономии членам семьи и поддерживать их в достижении индивидуальных целей.

Обсуждайте с семьей широкий круг проблем, касающихся их совместной жизни и способов решения различных общих вопросов. При этом применяйте активное слушание, обучение с помощью вопросов, повторение, обобщение, раскрытие эмоциональных состояний членов семьи, конфронтацию с определенным мнением или позицией члена семьи.

Нередко в семье выявляются ригидные неэффективные роли (Пессимист, Оптимист, Теоретик, Практик и т. д.), эгоцентризм и соперничество участников. В этих случаях введите специальные

правила ведения дискуссии:

• цель дискуссии – не доказать свою правоту, а совместно найти истину;

• прежде чем возражать, подумай, в чем может быть прав собеседник, и попробуй развить это;

• важно установить истину, а не просто пойти на соглашение ради мира.

Сопротивление семьи служит поводом задуматься…

• Какое послание семья пытается мне передать?

• Не слишком ли я настойчив?

• Кто перегружен – вся семья или кто-то один?

• Может быть, мы еще не готовы к работе с этой темой?

• Достаточно ли сильна мотивация семьи, чтобы реализовать мое предложение?

Тактика работы с семейным сопротивлением

• Рассматривайте сопротивление с точки зрения его полезности. Не считайте отказ от сотрудничества проявлением упрямства, рассматривайте его как обратную связь.

• Встаньте на позицию членов семьи с точки зрения их взгляда на проблему. Не следует с первых минут оспаривать мнение того или иного члена семьи о сути проблемы.

• Присоединитесь к семье в качестве сочувствующего и готового оказать поддержку ее члена.

• Создайте альянс с человеком, обладающим в семье реальной властью.

• Не вступайте в борьбу, сосредоточьтесь вначале на тех аспектах проблемы, которые легче поддаются изменениям.

• Начните с того, что доступно членам семьи. Не предлагайте им сделать то, к чему они пока не готовы.

• Окажите членам семьи помощь в выборе реалистичных целей, помогите справиться с заданиями, которые им под силу.

Если сопротивление проявляется в сомнениях по поводу вашей компетентности («Вы сами в браке? Вы разводились? У вас есть дети? Вы давно занимаетесь семейной терапией?»):

• будьте благодарны, что вам помогают осознавать ваши уязвимые места;

• избегайте защитных реакций («Почему вы спрашиваете?»);

• отвечайте открыто – важнее не содержание ответа, а взаимная честность и открытость;

• задавайте вопрос клиенту только после ответа ему («Не могли бы вы сказать, почему вам важно было это узнать?»).

Типичные заблуждения начинающих семейных терапевтов

• Семейная терапия начинается на первой встрече (на самом деле – с телефонного обращения и договора о составе участников).

• Положительные результаты могут быть достигнуты в ходе одной сессии (это наивно).

• Семейный терапевт решает все семейные проблемы (подобная тенденция к спасательству усиливает растерянность семьи).

• Семье достаточно осознать свою проблему (на самом деле необходимо осознать характер взаимоотношений и взаимных ожиданий всех членов семьи и добиться взаимопонимания).

• Основная роль семейного терапевта – разобраться в отношениях членов семьи и улучшить их (на самом деле – обеспечить атмосферу, в которой члены семьи по-новому услышат и поймут друг друга, осознают, как на их поведение влияют прошлые поступки партнеров, надежды и устремления, связанные с будущим).

• В первую очередь надо защищать детей. При этом матери посылается сообщение: «Я была бы лучшей матерью этим детям, чем вы». Такая позиция терапевта провоцирует сопротивление матери или семьи в целом.

Типичные ошибки начинающих семейных терапевтов

• Неадекватное понимание и анализ обстоятельств обращения, особенно в отношении оценки проблемы.

• Нечеткая постановка цели, неясно, кто ее устанавливает.

• Противоречивые цели, влияющие на результат терапии.

• Недостаток внимания к влиянию определенных мотиваций, например меркантильных.

• Недоучет роли заявленной проблемы.

• Недоучет системного характера проблемы, например, игнорирование нарушений обратной связи.

• Слабый терапевтический альянс с семьей.

• Теоретические ошибки и упущения, например, игнорирование основной семейной травмы, психологических ресурсов семьи или влияния межпоколенческих моделей поведения.

• Несоответствия или противоречия между теоретическим подходом и применяемыми вмешательствами.

• Экологические ошибки, например, конфликт множественных ролей терапевта или неадекватное подключение других учреждений.

• Несовместимость котерапевтов и разрушающая лечение модель котерапии.

• Размывание терапевтического процесса, затягивающее время и обессиливающее терапевта.

• Нарушения терапевтического процесса при смене терапевтов.

– Сходил к психологу?

– Сходил.

– Помог?

– Да, очень помог, настроение улучшилось, стало легче.

– И как же он помог, новая методика?

– Ну да: рассказал мне, какие сволочи его жена и теща.

Работа в группе

Групповому процессу следует позволить развиваться естественным образом, насколько это возможно. Необходимо сопротивляться любым соблазнам обсуждать те темы или прояснять те чувства, которые не проявились сами собой.

Джон Хейдер

Когда началась перестройка, появились кооперативные психологические центры, одним из первых был Центр социально-

психологической помощи «Диалог». Передо мной буклет 1989 года, на первой странице – перечень услуг.

Группа общения – помогает научиться правильно воспринимать себя и окружающих, понимать отношения, складывающиеся между людьми, решать различные проблемы и конфликты, раскрепощать и развивать свои творческие возможности.

Психологический марафон – осуществляется сильное эмоциональное воздействие, которое помогает избавиться от стереотипов восприятия себя и окружающих, преодолеть трудности в общении.

Буклет открывается моей статьей о психологическом марафоне.

> «СТАРТ. Разглядываю тех, с кем предстоит провести 20 часов. Что-то похожее, наверное, испытывает укротитель в клетке с хищниками. Знаю: и меня сейчас изучают, фиксируют каждый промах, готовятся к своему „прыжку“. Ведь боится каждый, что буду загонять в угол, лезть сапогами в душу, при всех ворошить грязное белье. Вон как напряглись, смотрят исподлобья, сверлят глазами. Ничего, потом расслабятся.
>
> Их восемь женщин и пять мужчин. Самой молоденькой на вид лет 20. Скорее всего, маменькина дочка. А этот лысоватый товарищ, вероятно, уже на пенсии. Все вертит на пальце ключи от машины, как рыбак подергивает наживку. Может, вдовец?
>
> Даю первое задание: с закрытыми глазами найти приятную руку. Что может быть проще? Но маменькина дочка прижалась к стене, вытянула руки перед собой и испуганно таращит глаза. Владелец машины, нагнув голову, пытается захватить что-то большее, чем просто руку. Парень-тяжеловес с красным лицом смущенно хихикает и шевелит в воздухе растопыренными пятернями. Его хмуро ощупывает ярко накрашенная девушка. Женщина лет 40 в очках (педагог?) строго вопрошает меня, для чего я затеял все это непотребство?
>
> Этого вопроса я и ждал. Усаживаю всех по-новому: счастливчиков рядышком со своей Приятной Рукой, остальных на свободные места. Объясняю, для чего эти игры. Чтобы создать ту давно забытую атмосферу детства, когда нам не мешали всякие комплексы и стереотипы.
>
> Сразу договариваемся о правилах игры: обращаться

друг к другу только на „ты“, быть максимально откровенными, непосредственно выражать свои чувства. За отказ участвовать в игре группа придумывает провинившемуся наказание, как в детской игре в фанты.

Через пару часов, сыграв в „джунгли“ и „запретный плод“, группа заметно разогрелась. Глаза блестят, на щеках здоровый румянец, рот у всех до ушей – нормальные люди, черт побери! Теперь танцевать! А то и перегореть можно, не хватит эмоций до конца марафона.

Потом каждый побывал по очереди „Роботом“ и „Оператором“. Неожиданно для всех мамина дочка обнаружила задатки лидера. Она быстрее и бережнее всех провела своего „Робота“ к цели. „Перепутье“ многих заставило задуматься: а что я выбираю в жизни? Лысоватый джентльмен был очень удивлен, когда выяснилось: карьера была нужна ему лишь для успеха у женщин (что он мог бы иметь без всех этих трудностей – невольно промелькнуло у меня).

За обедом у всех развязываются языки – эффект вагонного купе. Каждый торопится исповедаться – доверие за доверие. Хорошо сидим… Вечереет. Включаем свет. Ощущение такое, будто собрались давние приятели. Смотрят, блаженно улыбаясь друг другу. Сейчас я вам устрою. Играем в „супружеский бой“!

Мужчины пытаются быть галантными, дамы изображают воркующих японочек. Увы, через несколько минут кот вылез из мешка: они кричат, машут кулаками, негодуют. Вот он, товар лицом! Ничего-ничего, пусть посмотрят на себя и таких. Лучше сейчас, чем потом.

Негативных впечатлений масса. Самое время для „Электрического стула“. Послушать, как обрушиваются женщины на жертву-мужчину, а потом наоборот, можно подумать – собрались сплошь садисты, муже– и женоненавистники. Любовь к обобщениям особенно проявляется у женщины в очках (она-таки оказалась завучем школы). Всю жизнь ждала мужчину мягкого по отношению к ней, но твердого по отношению к ее недругам. И что же? Или мямли, или глупцы-грубияны. Отсюда и вывод сделала: перевелись настоящие мужчины. Группа делает другой вывод: не ищи несуществующее. Хочу предложить ей ролевой тренинг, чтобы она освободилась от своего максимализма, стала более реалистичной и жизнерадостной. Но оставил это для разговора наедине.

Выяснилось, что „хихикающий медведь“ (так окрестили во время игры в ассоциации парня-тяжеловеса) вызывает у дам скорее желание опекать, чем любовную страсть. Посоветовал ему заняться в группе общения тренингом уверенности, спонтанности.

Накрашенная девушка к концу марафона перестала изображать секс-бомбу, терпеливо выслушала, что она производит впечатление динамистки, с ней тянет на приключение, а не на семейные узы. Слишком зациклена на себе. Это выглядит как самовлюбленность, безразличие к людям. Согласилась со мной, что нужно будет походить в группу, потренировать внимание к партнеру, умение вживаться в его внутренний мир.

ФИНИШ. За прощальным чаем, уставшие, расслабленно улыбаемся друг другу. Взаимное доверие оплачено тяжелым трудом души. Все выложились до последнего. Что дал нам марафон? Подводим итоги.

Первое. Лучше поняли себя, увидели со стороны главные свои достоинства и недостатки.

Второе. Познакомились с групповыми методами работы над собой, испытали их на себе.

И третье. Почувствовали себя друзьями. У большинства есть желание продолжать работу вместе. Тут же создали группу.

А эта пара, которая любезничает еще со времен „приятной руки“, кажется, собирается обойтись без посторонней помощи. Что ж, удачи им!»

Особенности групповой работы

Преимущества групповой работы по сравнению с индивидуальной очевидны. Группа дает возможность увидеть универсальность проблем, создает оптимистическую лечебную перспективу, включает альтруизм. Она позволяет участникам обмениваться жизненным опытом и способами решения проблем, использовать взаимную поддержку. Только в группе возможно социально-психологическое обучение, в процессе которого удается познать свой стиль общения и испробовать новые способы поведения. С помощью группы можно за то же время обслужить большее количество людей, при этом эффективность работы, как правило, выше по сравнению с индивидуальным подходом, а стоимость услуги для отдельного участника намного ниже.

В соответствии с основной целью работы различают три типа профессиональных групп: 1) психолого-образовательные, 2) группы консультирования и решения межличностных проблем, 3) терапевтические группы (амбулаторные и стационарные клинические группы).

Психолого-образовательные группы организуются для того, чтобы научить участников группы правильно вести себя в ситуациях, связанных с потенциальной опасностью (например, СПИДа), справляться с проблемами жизненного развития (например, старения) или с непредвиденными жизненными обстоятельствами (такими, как смерть любимого человека). Подобные группы работают обычно в общеобразовательных учреждениях. При этом в школах применяются различные учебные материалы (фильмы, аудиозаписи интервью), выступления приглашенных докладчиков, кукольные игры, незаконченные рассказы; в вузах чаще используются письменные материалы. Акцент в работе делается на обсуждении того, как участники группы будут на практике применять полученные знания.

Группы консультирования и решения межличностных проблем призваны помочь своим участникам решать обычные, однако зачастую непростые жизненные проблемы с помощью межличностной поддержки и путем совместного решения задач. Дополнительная цель состоит в том, чтобы помочь участникам группы развить навыки решения задач межличностного общения, лучше подготовиться к преодолению возможных проблем. Часто групповая работа не имеет четко выраженной

профориентационной, образовательной, личностной, социальной или развивающей направленности.

Группы психотерапии и личностной реконструкции создаются для глубокой психологической коррекции. Цели психотерапевтической группы: разобраться в проблеме каждого участника, помочь ему понять и изменить свое состояние, постепенно улучшать недостаточную социальную адаптацию пациентов, устранять болезненные проявления, предоставлять информацию о закономерностях межличностных и групповых процессов как основы для более эффективного и гармоничного общения с людьми, поддерживать стремление к росту личностного и духовного потенциала участников.

Широкое распространение в мире получили **группы самопомощи и поддержки**, которыми руководят в основном непрофессионалы. Наиболее известная организация такого типа – Анонимные алкоголики (АА). Ее программа «12 шагов» принята Анонимными наркоманами, родственниками алкоголиков (Ал-Анон) и наркоманов (Нар-Анон), Анонимными азартными игроками и Анонимными обжорами.

Группы могут быть фокусированы на определенной задаче (целевые, рабочие группы) и на процессе (группы встреч). К **целевым группам** относятся группы, создаваемые для решения конкретных задач, различные комиссии и комитеты, общественные организации, группы планирования, а также дискуссионные, исследовательские, учебные и тому подобные группы. Примером целевой группы может быть команда профессионалов, работающих в бизнесе, спорте, медицине, психологии, педагогике и т. п.

Целевые группы помогают также своим участникам совершенствовать навыки, необходимые для достижения рабочих целей. Широко распространен *социально-психологический тренинг (*СПТ), нацеленный на развитие умения адекватно воспринимать себя и окружающих, способности гибко реагировать на ситуацию, быстро перестраиваться в различных условиях и разных группах. СПТ применяется при подготовке различных специалистов, работающих с людьми: администраторов, психологов, педагогов, врачей, социальных работников и т. д. Выделяют два типа групп СПТ: 1) группы, ориентированные на развитие психологических качеств, необходимых для управленческой деятельности и 2) группы, нацеленные на усвоение необходимых для конкретной профессии моделей социального поведения и соответствующую коррекцию когнитивных структур,

ответственных за регуляцию поведения.

В нашей стране широкое распространение получили **группы общения**. Групповая динамика в них направлена на то, чтобы каждый участник мог проявить себя, с помощью обратной связи лучше понять себя, осознать свои неадекватные коммуникативные когнитивные установки, эмоциональные и поведенческие стереотипы, проявляющиеся в межличностных взаимоотношениях. Окончательная задача – изменить эти взаимоотношения в атмосфере доброжелательности и взаимного принятия, используя в качестве образцов более «продвинутых» членов группы и психотерапевта.

В подобной группе ведущий не использует групповых упражнений, он и все участники вполне свободны в выражении любых эмоций. Он является ответственным за выдвижение на первый план важных для обсуждения вопросов и за содействие развитию атмосферы групповой сплоченности. Ведущий должен сохранять спокойствие при выражении членами группы сильных, часто отрицательных эмоций.

Трансактный анализ и когнитивно-поведенческая терапия построены на модели научения. При этом ведущий в качестве учителя обучает членов группы различным навыкам и обеспечивает им когнитивную схему, позволяющую им изменить их поведение. Например, руководитель тренинга сенситивности фокусируется на таких вопросах, как сохранение группы и ее сплоченность, распределение полномочий и рабочих заданий, выделение подгрупп и «козла отпущения» в группе. Он сосредоточивается на группе в целом и на взаимодействии ее членов друг с другом, помогает участникам понять себя и других через понимание группового процесса.

Психоаналитический подход рассматривает психолога как технического эксперта, интерпретирующего внутрипсихические и межличностные процессы. В **балинтовской группе** коллегиальной супервизии руководитель может поочередно выбираться группой из числа участников. Его роль сводится при этом к тому, чтобы следить за соблюдением правил и регламента.

Определенную специфику имеет **групповая психокоррекционная работа с детьми и подростками.** Разговорные методы не подходят детям, у которых еще недостаточно развиты вербальные или понятийные навыки. Вначале психолог может просто разрешить детям играть. Наблюдение за игрой помогает ему установить доверительные

отношения с детьми и составить определенные представления об их способности к развитию, эмоциональных конфликтах и стиле общения. Содержание работы зависит от особенностей нарушений и проблем участников группы, а также от теоретической ориентации психолога. При недирективной, клиентцентрированной позиции психолог лишь иногда делает замечания, помогающие детям «разыгрывать» и разрешать собственные конфликты. Психоаналитики склонны к интерпретации игры, с тем чтобы помочь детям осознать отрицаемые ими или подавленные конфликты. Бихевиористы нацелены на обучение детей тому, как правильно в социальном аспекте играть свои роли в жизни.

Подросткам больше подходит краткосрочная групповая работа, основанная на действии (20–28 часов, по четыре часа ежедневно, в течение 5–7 дней). Это обусловлено недостаточным объемом долговременной памяти, неготовностью долго ожидать положительных результатов и риском использовать долгосрочную группу как «экологическую нишу». Количество участников 8–12 человек обоих полов, разница в возрасте не должна превышать 1–2 года. Стиль поведения психолога директивный.

С учетом *фокусирования работы* различают три направления. Первое фокусировано на «здесь и теперь» (актуальные проблемы в группе) и «там и сейчас» (такие же проблемы в текущей жизни). Такой подход характерен, в частности, для поддерживающей, проблемно-ориентированной и кризисной терапии. Второе направление связывает актуальные проблемы («здесь и теперь») с детскими травмами («там и тогда»). Применяется в аналитической терапии. Третье направление – «здесь, теперь, с нами» – фокусируется исключительно на материале, появляющемся во время сессии. Такой подход свойствен группе встреч.

Принцип «здесь и теперь» представляет основу работы психологической группы, однако это не исключает одновременного использования материала в рамках «там и тогда» (прошлое участника) и «там и теперь» (актуальная ситуация участника вне группы). Это усиливает групповую сплоченность, повышает степень доверия в группе, принятия участниками друг друга, а также способствует осознанию содержания обратной связи, позволяя участнику соотнести свое актуальное поведение с поведением в обыденной жизни и прошлым опытом.

Набор группы

При организации группы отбирайте участников с осознанной потребностью в других, способностью к саморефлексии, ролевой гибкостью, способностью давать и получать обратную связь, способностью к эмпатии и выносливостью к фрустрации. Лица с недостаточной мотивацией к групповой работе, проявляющие недостаточную способность мыслить в психологических терминах и чрезмерно ранимые, нуждаются в предварительной индивидуальной подготовке (претренинге).

Не включайте в группу лиц с недостаточным объективным контролем, с выраженной тенденцией к отыгрыванию действием: психотиков, социопатов, суицидентов с эндогенной депрессией. Нежелательно включать в группу человека с выраженным физическим дефектом и лиц, испытывающих устойчивую антипатию друг к другу. Не стоит также включать психологически изощренных скрытых садистов, слишком подозрительных и болтливых клиентов. Тщательный отбор в определенной мере предотвращает физические травмы участников; при явной угрозе их нанесения необходимо вмешаться.

Каждый участник должен иметь хотя бы одного похожего на него по каким-то параметрам (полу, возрасту, уровню образования и т. п.). Подросток и родитель, подчиненный и начальник не могут быть на людях так же откровенны, как остальные. С другой стороны, они образуют подгруппу, усложняя этим работу и выводя часть материала за рамки всей группы.

Оптимальная для психологической группы численность – 6–8 человек. Такая группа достаточно велика, чтобы:

• смягчить либидные чувства до безопасной и легко поддающейся контролю концентрации;

• обеспечить разнообразие возможностей группового процесса, удовлетворяющих потребности каждого участника в каждый конкретный момент;

• избежать сильных позитивных и негативных полюсов реакций в парах и тройках, и противостоять их разрушению одним человеком и даже двумя;

• обеспечить разнородность и многообразие психодинамических типов, тем самым способствуя процессам групповых взаимодействий;

• обеспечить возможности выражения в смягченной и удобной для работы манере;

• избавиться от напряжения разговора лицом к лицу; при этом пассивный человек может оставаться малозаметным, пока его

уверенность в себе не возрастет.

С другой стороны, такая группа достаточно мала, чтобы:

• оставаться для ведущего управляемой при минимуме руководства и контроля с его стороны;

• ведущий мог сохранить некритический, бесконтрольный и пассивный аспекты своей роли, которые необходимы для успешной работы;

• действовать без строгих и многочисленных правил; помимо нескольких самых простых установлений, определяющих место, время занятий и т. п., требуется вводить лишь очень немного правил;

• обеспечить для каждого члена разумную долю уделяемого ему внимания и времени.

Различают закрытые и открытые группы. **Закрытая группа** предполагает одновременное прохождение участниками всех фаз психотерапевтического процесса, значительную глубину и силу групповых переживаний, высокую степень идентификации терапевта с группой, его эмоциональную вовлеченность и ответственность, большую сплоченность и эффективность работы по достижению инсайта. Закрытые группы эффективнее при ориентации на глубинную личностно-ориентированную работу, так как в них формируется более выраженная групповая сплоченность, взаимопонимание и взаимопомощь, теплая эмоциональная атмосфера, а также более глубокое понимание целей и задач психотерапии, друг друга и самого себя. Такие группы обычно используются в стационаре.

В открытой группе участник сразу включается в рабочую фазу групповой динамики, ему легче усвоить уже сложившиеся групповые цели, ценности и нормы. Клиенты, заканчивающие терапию, положительно влияют на вновь поступивших. Эффективнее происходит научение социальным контактам и тренинговая работа, меньше выражено сопротивление. С другой стороны, когда новый человек осваивается в группе, старые участники получают ценный опыт соучастия и помощи. Кроме того, изменение состава группы может активизировать групповую динамику, вызвав перестройку сложившихся отношений соперничества и поддержки. В то же время обновление группы может на какое-то время затормозить ее продвижение.

В амбулаторной практике наиболее распространены **«полуоткрытые группы»**, когда примерно 1 раз в месяц место выбывшего участника занимает новый. Оперативная эмоциональная поддержка может быть оказана методом «захода в

группу», когда бывший участник группы обращается за помощью группы в связи с изменением ситуации и/или состояния. Этот метод широко применяется в работе кризисных групп.

Группа может быть однородной или разнородной по проблемам, диагнозам, возрасту, полу, уровню образования. **Однородные группы** отличаются большей сплоченностью и меньшей конфликтностью, в них больше выражена эмоциональная поддержка и меньше – проявления деструктивного поведения и сопротивления, реже формируются подгруппы. В таких группах быстрее формируется взаимная идентификация и эмпатия, ускоряется достижение катарсиса и инсайта, уменьшается длительность лечения. Эти группы предпочтительнее для краткосрочной терапии или тренинга.

Разнородные группы обеспечивают всестороннюю проверку действительности, предоставляют больше возможностей для переноса, облегчают сам процесс создания группы. Разнородность группы способствует столкновению многих способов реагирования, дает пациенту возможность научиться различать оттенки в отношениях между людьми, учит терпимо, лояльно относиться к противоположным реакциям, чувствовать себя безопасно в непривычном кругу, среди непохожих на него людей. Разнородные группы больше подходят для коррекции характера и поведения в процессе глубинной психотерапии.

В период формирования группы с каждым потенциальным сотрудником и клиентом следует прояснить следующие вопросы:

• образовательная и практическая квалификация ведущего (ведущих);

• цели группы и длительность работы;

• ее размеры и примерный состав;

• права и обязанности участников;

• размеры и условия оплаты;

• основные правила и методы работы;

• границы конфиденциальности и распределение ролей ведущих и участников в процессе групповой работы;

• возможные риски, связанные с участием в группе;

• психологическая совместимость с другими участниками и ведущим(и).

Перед включением клиента в группу проведите 5–6 диагностических сессий, на которых установите связь его симптомов с непроработанными травмами, участие клиента в трехсторонних отношениях, определите ресурсы личности и выработайте мотивацию к проработке глубинного материала, пересмотру неадаптивных жизненных установок и тренингу недостающих навыков адаптации.

Учитывайте готовность клиента к публичному самораскрытию, выносливость к групповому давлению, способность время от времени быть катализатором для группы. В какой-то степени можно составить представление об этих качествах клиента на основании его рассказов и наблюдения за его поведением на индивидуальных сессиях, но окончательно решить вопрос можно только после пробного участия клиента в групповой работе.

Отношения участников группы и ведущего необходимо зафиксировать в рабочем договоре. Чтобы облегчить клиенту включение в уже работающую группу, сформируйте с ним достаточно прочный терапевтический альянс и уделяйте ему достаточное внимание и поддержку на первой групповой сессии, особенно при отсутствии у него опыта групповой терапии. Дайте клиенту нижеприведенную памятку.

ПАМЯТКА УЧАСТНИКА ГРУППЫ

Участие в группе будет полезнее для вас, если перед каждой встречей группы вы задумаетесь: чего вы ждете от этой встречи? Однако будьте готовы принять и то, что не входит в ваши планы. Настройтесь жить именно здесь и сейчас с этими людьми. Если вам все же хочется поговорить о событиях вне группы, попытайтесь связать их с переживаниями, относящимися к группе.

Решайте сами, насколько раскрываться, но не ждите долго. Чем дальше будете откладывать активное участие в группе, тем труднее будет начинать. У молчащего мало шансов получить важные сведения о себе от других участников. Кроме того, они могут подумать, что вы только наблюдаете и оцениваете их. Своим молчанием вы лишаете других возможности воспользоваться вашим опытом. Вы должны быть наиболее откровенны, когда вам скучно. Нечестно сидеть в группе и испытывать скуку, а после этого говорить, что было скучно. После этого вы уже ничего не измените.

Не говорите безличностно или используя «мы». Как правило, это означает снятие с себя ответственности за свое высказывание. Не говорите: «Нам нужна пауза». Скажите лучше: «Я устал и хотел бы отдохнуть, кто за это?» Если вы что-либо испытываете по отношению к группе или к некоторым участникам, обязательно

выскажите. Говорите не только о том, что вы думаете, но и о том, какие чувства вы испытываете. По возможности обращайтесь к конкретному члену группы. Не говорите: «С некоторыми членами группы мне приятно работать». Лучше сказать: «Мне легче всего сегодня с тобой, Игорь, и с тобой, Лена».

Если кто-то говорит о своих наболевших проблемах, не спешите прерывать и утешать его. Человек совершенствуется, переживая боль, – позвольте ему это. Избегайте советов. Ваши мысли и чувства, высказанные другому, ценнее любого совета.

Если кто-нибудь говорит что-либо о вас, реагируйте – неважно, положительной или отрицательной будет ваша реакция. Это повышает доверие в группе. Однако не спешите слишком быстро со всем соглашаться или сразу все отвергать. Не навешивайте ярлыки. Реагируйте на ведущего. Делая это, вы сможете лучше понять свои реакции на авторитеты вообще.

По возможности меньше спрашивайте. Вопросы, нацеленные только на сбор информации, часто превращаются в пристрастный допрос, в ходе которого допрашиваемого загоняют в угол и вынуждают использовать защитные механизмы. Лучше говорить о себе, чем допрашивать. Если вопросов все же не избежать, сначала кратко объясните, почему вы задаете их. Не говорите: «Володя, что ты будешь делать, если на тебя нападает начальник?» Лучше сказать: «Я чувствую себя скованным, когда на меня нападает Игорь. Мне кажется, Володя, когда он нападает на тебя, ты испытываешь то же состояние. Как ты справляешься с этим?»

Обратите внимание на то, содержится ли в ваших вопросах информация, которую собеседник может не понять. Так, например, вопрос «Почему ты так часто носишь серое платье?» лучше заменить следующим: «Мне не нравится, когда ты приходишь в сером платье. Это напоминает мне о том, что ты очень часто говоришь скучные вещи. Мне бы хотелось видеть в тебе больше жизни».

Не задавайте вопроса «почему?», он провоцирует психологические спекуляции. Конкретный ответ вы получите на вопросы «что?» или «как?» Если вы спросите: «Почему ты так враждебно разговариваешь со мной?», вы можете услышать в ответ: «Потому что ты сам резок».

Лучше спросить: «Какие чувства ты испытываешь ко мне?» Тогда вероятен следующий ответ: «Я чувствую угрозу с твоей стороны и хочу показать тебе, что и я могу быть жестким».

Не интерпретируйте поведение других, избегайте оценок. Лучше выразить свою эмоциональную реакцию. Не говорите: «Аня, ты говоришь слишком мало, наверное, потому, что боишься сказать что-нибудь глупое, банальное». Лучше сказать: «Аня, меня огорчает то, что ты ничего не говоришь. Мне интересно, что ты думаешь и чувствуешь».

Обращайте внимание на бессловесные сигналы у себя и у других. Вы, например, можете сказать: «Сергей, я вижу, ты часто смотришь на часы. Тебе неинтересна эта тема? Может, ты хочешь поговорить о чем-то другом?» В таком же стиле вы можете рассказывать о своих переживаниях. Например: «Я часто избегал встречаться взглядом с тобой, у меня сильно билось сердце, было напряжено лицо и руки, потом я расслабился и стал улыбаться тебе, моя тревога прошла, мне стало интересно и захотелось не только слушать, но и говорить».

Избегайте побочных разговоров (парами, группками). Возможно, вам скучно или трудно участвовать в беседе, поскольку остальные говорят безостановочно. Поделившись с другими информацией, вы можете восстановить утраченный контакт с группой. Остальные участники группы должны побеспокоиться о том, чтобы прервать побочные разговоры.

Нежелательно обсуждать с другим участником переживания и проблемы между встречами. Это ведет к тому, что из группового процесса выпадают, возможно, самые важные вещи. Кроме того, тайные сношения настораживают остальных. Необходимо соблюдать тайну группы. Участник может рассказывать другим, что пережил в группе он сам, но не может распространяться о том, что и как именно происходило на занятии. Не допускается причинение физических травм партнерам, обсуждаются пропуски занятий и регулярные опоздания, образование тайных пар и подгрупп, случаи лжи и нарушения тайны группы.

Не возлагайте больших надежд на группу, но и не будьте слишком пессимистичны. Единственная возможность установить, что же даст вам группа, – это

активно участвовать в ней. Возможно вам захочется «уйти», когда вы столкнетесь с неприятной для вас информацией. Обратите внимание на то, какие пути «ухода» вы попытаетесь предпринять: это могут быть иронические замечания, абстрактные рассуждения на определенную тему, жаркий спор на отвлеченную от происходящего в группе тему и т. п.

Частой формой «ухода» является молчание и пассивность. Пассивные члены группы вредят не только себе, но и расхолаживают других участников. Например, вас удручает реакция группы на ваше сегодняшнее раздражение, и у вас возникает желание умолкнуть или уйти. Однако вы можете выбрать и другой, более конструктивный путь. Например, сказать себе: «Сергею, Гале и Ольге не нравится сегодня мое настроение. Важно ли мне это? В любом случае я имею право испытывать те чувства, которые испытываю. Сейчас поговорим».

Каждый член группы имеет право в любой момент прекратить свое участие в какой-либо групповой ситуации и рассчитывать в этом на поддержку ведущего. Причины своего решения участник должен объяснить группе.

Экспериментируйте. В группе у вас есть шанс такого самовыражения, какого вы не допускали ранее в повседневной жизни. Если обычно в компаниях вы считались молчуном, то здесь можете попытаться чаще говорить. Если же, наоборот, вы слишком много говорили, у вас есть возможность научиться слушать других, учитывать их пожелания. Не старайтесь понравиться, быть милым или умным. Вы можете выражать все, что чувствуете и думаете, в том числе и агрессию или и что-то наивное.

Группа является местом, где вы можете свободно и безопасно показать себя с разных сторон. Затем вы сможете перенести этот опыт в обычную жизнь. Старайтесь применять в жизни то, что узнали и чему научились в группе. Не ждите, что все изменится сразу. Дайте себе время изменить себя и свою жизнь к лучшему.

В одиночку в слаженном коллективе сходить с ума не принято.

(Михаил Мамчич)

Развитие группы

Обычное время групповой сессии – 90 минут, с частотой встреч 1 раз в неделю. Группа может собраться всего один раз (тренинговая группа, марафон) или заниматься несколько месяцев, а то и лет (группа личностного роста). Как правило, в длительно действующей группе примерно половина участников покидает группу, не завершив курса терапии. Независимо от причины ухода психотерапевт должен обеспечить «отказнику» профессиональную помощь. Оперативная эмоциональная поддержка может быть оказана методом *«захода в группу»,* когда бывший участник обращается за помощью группы в связи с изменением ситуации или состояния. Этот метод широко применяется в работе кризисных групп.

Начало групповой сессии может быть спонтанным, или вы можете дать направление занятию своим вступительным словом, предложить какую-то заготовленную тему для обсуждения или процедуру – например, в начале первой встречи предложить всем познакомиться. Методика проведения начальной стадии работы зависит от особенностей группы. Если члены группы склонны к беспорядку и разрушительным действиям, начните с изложения основных правил и штрафных санкций. В группе, где участники достаточно контролируют себя и способны на открытое обсуждение своих проблем и чувств, можно предоставить выработку целей и правил им самим. Вводное занятие тренинговой группы стоит посвятить выработке мотивации участников к реализации запланированной программы тренинга.

Используйте специальные приемы в качестве разминки, чтобы легче обнаружить материал для групповой дискуссии. Такие приемы могут быть двигательными (психогимнастика, спортивные игры, танцы, психодраматические этюды) и метафорическими (ассоциирование на заданные темы, прослушивание выбранных музыкальных отрывков, свободное или тематическое рисование).

Выделяют **три ориентации групповой сессии:** на участнике, на теме, на взаимодействиях. В первом случае в центре внимания группы может стоять биография участника, его конфликты в группе и вне нее, динамика его поведения в процессе терапии. Тематические сессии посвящаются проблемам, волнующим всех участников группы; темы могут быть запланированы заранее или возникают спонтанно. Интеракционные сессии фокусируются на процессе взаимодействия участников. Возможны двухуровневые сессии, которые вначале центрируются на участнике или теме, а

затем – на проявившихся во время обсуждения взаимодействиях участников. Группы могут быть преимущественно центрированы на руководителе (группы тренинга умений) или на участниках (группы встреч).

Завершение сессии может быть в виде обобщающего комментария с определенными выводами и указаниями на нерешенные проблемы, а также домашними заданиями. Для снятия эмоционального напряжения и усиления чувства сплоченности некоторые группы на прощание совершают спонтанно выработанный или предложенный ведущим ритуал – например, встают в круг, берутся за руки и смотрят друг другу в глаза.

Сессия, заканчивающаяся лишь вашим напоминанием о том, что время истекло, и благодарностью за участие, оставляет у членов группы чувство незавершенности, неуверенности и эмоциональное напряжение. Это может служить стимулом к продолжению занятий и является полезным для стационарных групп, занимающихся ежедневно. Однако в амбулаторных группах с частотой сессий один раз в неделю могут наблюдаться нежелательные реакции на резкий обрыв сессии: создание протестующих подгрупп и сексуальных пар, пропуск или прекращение занятий, алкоголизация, суицидные попытки. Эту проблему смягчает сочетание групповой терапии с индивидуальной.

Длительно работающая группа проходит через **4 фазы групповой динамики.**

1-я фаза – *ориентации и зависимости* – характеризуется неопределенностью и тревогой, связанной с несоответствием поведения терапевта с ожиданиями участников. В этой фазе можно наблюдать три варианта псевдосплоченности: «хорошо сидим» (псевдоэмоциональная поддержка), «поиск умных ответов и советов» (псевдоинтеллектуальная поддержка), «поиск козла отпущения» (псевдоконфронтация).

Функции ведущего на этом этапе группового процесса таковы:

• создать безопасную, основанную на взаимном доверии атмосферу;

• поощрять участие всех в работе, преодолевать сопротивление;

• помочь членам группы установить конкретные индивидуальные цели;

• принять потребности группы и обеспечить различные способы деятельности, благодаря которым можно удовлетворить эти потребности;

• прояснить принцип разделения ответственности;

• показать членам группы, что они несут ответственность за направление и результат работы группы;

• обеспечить ту степени структурирования, которая не увеличит зависимость членов группы от психолога и не приведет к бесцельному блужданию;

• поощрять формулирование групповых правил и норм;

• обучать участников основным принципам и способам работы в группе, которые увеличат их шансы на продуктивность и высокие результаты;

• обучать членов группы базовым межличностным навыкам, таким как активное слушание и реагирование;

• открыто работать с беспокойством клиентов и их вопросами;

• помогать членам группы проживать и прорабатывать собственные страхи и опасения, работать над развитием доверия;

• поощрять членов группы высказывать то, о чем они думают и что чувствуют в связи с событиями, происходящими в группе;

• выражать открытость с членами группы и психологическое присутствие.

Во 2-й фазе – *переходной* – нарастает агрессия к руководителю, которая может сместиться на метод, участника группы, авторитеты вне группы. Начинается борьба за лидерство, распределяются роли, выявляются внутригрупповые конфликты. Члены группы испытывают потребность раскрыться и недоверие к партнерам, для ослабления тревоги используют психологические защиты. На этом этапе позвольте членам группы конфликтовать с вами – как с профессионалом и человеком, чтобы помочь им:

• опознать истоки тревоги и говорить об этом;

• увидеть способы психологической защиты и сопротивления активному участию в группе и обсудить их;

• открыто выявлять конфликты в группе и решать их;

• стать более автономными и независимыми.

Первые две фазы занимают обычно 20–30 % времени существования группы. На эти стадии приходится максимальное число уходов из группы (до половины ее состава). Покидающего группу попросите сообщить о своем решении группе и обосновать его. Для этого разговора больше подходит окончание сессии, чтобы избежать более широкого и травматического обсуждения.

Уменьшить потери может тщательный подбор участников, правильная их подготовка к групповой работе, постоянное обеспечение баланса «получения и отдачи» каждого участника, своевременное выявление и решение конфликтов и неотложная работа с негативными чувствами.

Причины прекращения терапии, за которые ответствен ведущий:

• неудачный отбор участников в группу и недостаточная подготовка их к работе;

• непригодный стиль руководства группой;

• нарушение правил конфиденциальности;

• стремление любой ценой угодить участникам, чтобы понравиться им;

• необъективность по отношению к участникам группы;

• неприязнь терапевта к участнику или участника к терапевту;

• слишком агрессивное межличностное взаимодействие между участником и терапевтом.

Причины, связанные с групповым процессом:

• появление подгрупп, особенно направленных против какого-либо участника;

• «провокатор» в группе, постоянно вызывающий тревогу у кого-либо из участников, особенно когда терапевт терпимо относится к такому поведению;

• дезорганизация работы группы нерешаемыми конфликтами.

Не допускайте давления на участника с целью убедить его продолжать работу, однако пригласите его на следующую сессию. В случае отказа предложите ему обсудить вопрос о его дальнейшем лечении на индивидуальной встрече. Поскольку участники группы в такой ситуации испытывают болезненные чувства, необходимо их вскрыть и проанализировать на следующем занятии группы.

В 3-й фазе – *продуктивной* – завершается структурирование группы и формирование групповых норм, возникает групповая сплоченность. У участников развивается чувство принадлежности к группе, ответственность за ее работу. В ответ участник получает признание группы, что повышает его самооценку, стимулирует чувство нужности и ответственности, увеличивает привлекательность группы и тем самым усиливает групповую сплоченность.

Повышается уровень доверия, откровенности и непосредственности. Участники открыто и точно выражают то, что переживают «здесь и сейчас», они взаимодействуют друг с другом свободно и прямо. Говорят о личном, наболевшем, пугающем. Конфликты между участниками и между ними и терапевтом осознаются, обсуждаются и разрешаются. Негативная реакция партнера рассматривается не как нападение, а как обратная связь и предложение изменить поведение.

Проявляется интерес к личности и проблемам партнеров, желание поделиться с ними своей силой. В процессе работы происходит изменение отношений и установок, вырабатываются

новые ценности, принимаются решения. Приобретенный опыт используется вне группы – прорабатывается.

На этой стадии работы вам необходимо:

• постоянно заботиться о сплочении группы, подкрепляя желаемое поведение, находя схожие темы в работе членов группы;

• поощрять более глубокое самораскрытие участников;

• оказывать помощь участникам в выражении и понимании скрываемых чувств;

• поддерживать участников, стремящихся испробовать новые способы поведения.

4-я фаза – *завершающая*. В это время участники испытывают тревогу и грусть, связанную с расставанием, неуверенность, что сумеют применить в своей жизни то, чему они научились в группе. На этом этапе решаются следующие задачи: обсуждение чувств, вызванных расставанием; обмен оценками группового опыта; обобщение достигнутых результатов; определение незаконченных дел; подготовка участников к жизни без группы; оценка результатов работы группы.

В это время вы должны:

• подчеркнуть, что участники сами добились достигнутого;

• закрепить результаты и предоставить членам группы информацию о тех ресурсах, которые позволят им обеспечить дальнейшие изменения;

• помочь членам группы определить, как они будут применять конкретные навыки в разнообразных жизненных ситуациях;

• сформулировать вместе с членами группы индивидуальные контракты и конкретные домашние задания как практические способы достижения изменений;

• помочь членам группы в развитии концептуальной схемы, которая даст им возможность лучше понять, объединить и вспомнить то, что они узнали в группе и чему научились.

Все хотят, чтобы что-нибудь произошло, и все боятся, как бы чего-нибудь не случилось.

(Булат Окуджава)

Терапевтические факторы

Взаимоотношения и взаимодействия между участниками регулируют **групповые нормы**, к которым относятся: искреннее проявление эмоций, открытое изложение своих мыслей, честный рассказ о своих проблемах, принятие других и терпимость по отношению к их позициям и взглядам, активность, стремление избегать оценочных суждений.

Нормы могут быть заданы руководителем, изложены в инструкциях, выработаны в течение группового процесса. Обычно руководитель задает перечисленные выше принципы работы, группа же создает ритуал встреч и прощаний, придумывает девиз группы и т. п. Разрешение непредвиденных групповых ситуаций может потребовать изменения сложившихся групповых норм. Выполнение психотерапевтических норм зависит от информированности и сплоченности группы. Усилия, прилагаемые группой для сохранения и защиты норм, показывают меру их усвоения. Гомогенные группы больше подчиняются нормам, чем гетерогенные.

Необходимым фактором существования терапевтической группы является **групповая сплоченность,** которая проявляется в стремлении членов группы сохранить ее и остаться в группе. Некоторые участники сравнивают группу с идеальной семьей. Групповая сплоченность облегчает взаимное раскрытие и помогает разрешать возникающие в группе конфликтные ситуации. В сплоченной группе не так трудно выразить негативные чувства к другим участникам и руководителю. Сплоченности способствуют искренность, чуткость, добродушие и юмор ведущего.

Формированию групповой сплоченности содействуют: удовлетворение индивидуальных потребностей участников, совпадение индивидуальных и групповых целей и ожиданий, мотивированность членов группы, их взаимная симпатия, дружеская атмосфера, групповая деятельность, престиж группы, соперничество с другими группами, а также присутствие в группе участника с отклоняющимся поведением.

Следует учитывать, однако, что групповое давление, сплачивая группу и заставляя ее членов приспосабливаться к ней, может усиливать конформность отдельных участников. С другой стороны, искусственная комфортная эмоциональная атмосфера может превратить терапевтическую группу в «общество № 2», наличие которого позволяет участникам ничего не менять в своей реальной жизни. Аддикты отношений («группоголики») проходят

все новые и новые тренинги для удовлетворения своей патологической потребности в группе.

Групповое напряжение выражается в тревоге, раздражении, отчуждении, неприятии, обиде и т. п. Оно проявляется участниками группы в таких же формах, как и в повседневной жизни: в виде подавления или попыток скрыть свои чувства, приписывания их другим или бурного открытого выражения. Групповое напряжение возникает в связи с несовпадением ожиданий участников с реальной групповой ситуацией, несовпадением их личных устремлений, обращением к болезненным проблемам и переживаниям. Конфликты в группе неминуемо возникают в процессе формирования групповых целей, групповых норм и распределения ролей. Ролевые конфликты могут быть межличностными (например, борьба за положение в группе) и внутренними (например, из-за несоответствия норм поведения участника групповым нормам).

В определенных пределах напряжение необходимо для побуждения участников к активности, к изменениям, поэтому оно поддерживается руководителем. Групповое напряжение необходимо как фактор, который: 1) постоянно стимулирует усилия изменить свое теперешнее состояние; 2) поддерживает ориентацию проводимого в группе обсуждения негативных переживаний и чувств и 3) активизирует проявление непривычных стереотипов поведения.

Групповое напряжение лишь мешает, если оно возникает из-за чрезмерного молчания ведущего, его холодности или безразличия, отказов отвечать на вопросы, неясных намеков и двусмысленных фраз, неуместного поднятия конфликтных тем, резкой критики участников, а длительно подавляемое напряжение может привести к уходу участников или распаду группы. Поэтому в задачу ведущего входит поддерживать баланс между групповой сплоченностью и напряжением.

Важным фактором группового процесса является **обратная связь**, представляющая собой ответы членов группы на вербальные и невербальные проявления друг друга. С помощью обратной связи каждый член группы получает следующую информацию:

- какие реакции у окружающих вызывает его поведение;
- как он воспринимается другими;
- в каких случаях его интерпретация эмоционального содержания межличностной ситуации оказывается неадекватной и влечет за собой столь же неадекватную реакцию окружающих;

• каковы цели и мотивы его поведения, насколько его актуальное поведение способствует достижению этих целей;

• какие эмоциональные поведенческие стереотипы для него характерны;

• какую связь видят другие между его опытом (прошлым и актуальным) и поведением.

Обратная связь играет важную роль в процессе самосознания участников. Для этого обратная связь должна быть:

• приобретением принимающего ее, а не служить потребностям передающего;

• рассчитана на открытость и доверие принимающего ее;

• постоянной – она дается всегда и всем участникам группы;

• своевременной – она дается сразу после поступка другого участника, которому и предназначена;

• конкретной – затрагиваются конкретные поступки, а не поведение вообще и не личность; глобальные и обобщающие реакции не поддерживаются;

• ясной и понятной человеку, которому она адресована;

• прямой – она дается человеку при обращении к нему на «ты», а не намеками, как будто речь идет о посторонних или о «некоторых людях в группе»;

• разнообразной – высказывается и то, что нравится в поведении другого человека, и то, что не нравится;

• практичной – она направлена на то, что человек реально может изменить, а не на то, что он не в силах контролировать.

Обратная связь предполагает искреннее и честное самораскрытие. Такое самораскрытие возможно только при определенных условиях: 1) когда взаимоотношения между людьми строятся на основе взаимопонимания; 2) когда тема самораскрытия связана с ситуацией, объединяющей людей, и 3) когда самораскрытие происходит постепенно, чтобы не ошеломить слушателей.

Техники работы

Заключение контракта. Участники группы пишут на бумаге ответы на следующие вопросы: «Что вы хотели бы именно для себя: что сделало бы вашу жизнь более полной? Что надо сделать, чтобы так и получилось? Что вы готовы сделать? Как вы сами и другие поймете, что эта цель достигнута? Какие у вас есть способы саботировать работу над собой?» Ответы обсуждаются всей группой.

Планирование сессии. Инструкция: «К какому времени принадлежат отношения, которые вы хотели бы прояснить для себя: к прошлому или настоящему? Сформируйте пары и в течение нескольких минут делитесь со своим партнером конфликтом, который вы хотели бы исследовать в ходе сессии. Поделитесь своими пожеланиями или жалобами. Сделайте несколько кратких комментариев о том, что вы переживаете в данный момент и какую личностную работу вы хотели бы провести во время предстоящей сессии. Затем ту же работу проделает ваш партнер. В заключение проведем общее обсуждение».

Ритуал вхождения в группу опоздавшего. Опоздавший подходит к каждому, прикасается к нему и говорит ему что-нибудь хорошее.

Вспомогательные техники применяются, чтобы активизировать пассивных членов группы, заполнить непродуктивное молчание, структурировать групповую работу, рассмотреть проблему с различных точек зрения, прекратить мучительное буксование на месте, проанализировать групповое сопротивление, обнаружить скрытый материал. В качестве приемов можно использовать следующие техники.

Готовность раскрываться. Участники закрывают глаза, оценивают по 10-балльной шкале свою готовность сейчас раскрыться, поднимают соответствующее количество пальцев и по сигналу ведущего открывают глаза.

Включенность. Группа сидит в кругу, каждый кладет на пол какой-нибудь предмет – чем ближе к центру, тем больше включенность в групповое взаимодействие. Те, кто положил предмет дальше всех, объясняют, что им мешает.

Говорящие спички. Участникам раздают по 5 спичек, каждую из которых надо положить в коробок после своего выступления. Через какое-то время выясняют, у кого остались спички, хотят ли они говорить чаще, и что этому мешает. Вариант: каждый получает по две спички; когда ему что-то мешает участвовать в общей работе, он поднимает спичку вверх и кладет ее в коробок. Задача группы – увидеть сигнал и прореагировать на него.

Плюсы и минусы – за каждое выступление участнику ставится «плюс» напротив его имени на листе ватмана. Можно ставить «плюс» лишь за короткое выступление или за самораскрытие. «Минус» ставят за отказ высказаться или сделать упражнение. В какой-то момент выясняют, кто сколько баллов набрал и обсуждают, как помочь «отстающим».

Рондо – обсуждение по кругу: психотерапевт предлагает высказаться каждому по очереди, начиная с определенного участника. Спонтанность дискуссии приносится в жертву ради активизации молчащих членов группы, которых «забивают» чрезмерно активные. Слишком частое авторитарное использование этого приема ведущим (без анализа, почему приходится к нему прибегать) ставит участников в положение учеников, вызываемых к доске, и усиливает их зависимость от психотерапевта.

«Рондо выраженных чувств» полезно для неуверенных, молчаливых участников, не привыкших выражать собственные чувства. *«Рондо обратной связи»* дает возможность члену группы услышать мнение о себе не только от самых активных, а от всех членов группы, чтобы получить полноценную обратную связь.

Прием рондо применяется и для разминки: например, каждый по очереди громко говорит соседу справа, что он о нем думает, или изображает его в карикатурном виде. Вариантом рондо является прием *«Передача эстафеты»,* когда после завершения своего высказывания или действия участник выбирает для продолжения следующего, указывая на него пальцем, называя по имени или бросая мяч.

Аквариум – часть группы, «рыбки», усаживается в центр круга при молчаливом присутствии остальных снаружи. Техника особенно хороша для активизации участников, мало участвующая в общей работе. Избавившиеся от конкуренции доминирующих товарищей и вынужденные что-то делать, «рыбки» обычно начинают обсуждать все происходящее в группе, в том числе

причины своего молчания, свои чувства в отношении остальных, рассказывают о собственных проблемах. В это время внимание остальной части группы привлекается к аутсайдерам, чтобы понять, как лучше вовлекать их в работу.

Концентрические круги. Участники письменно отвечают на следующие вопросы.

• Что общего может быть у меня со всеми членами группы?

• Что отличает меня от всех игроков?

• Каким может быть мой вклад в занятия?

• Чем мне могут помочь эти занятия и чего я в результате достигну?

Группа делится на две равные части: одна половина образует внутренний круг (позднее эти игроки будут двигаться по часовой стрелке), другая – внешний (они начнут движение против часовой стрелки). При этом игроки, находящиеся в разных кругах, должны стоять лицом друг к другу.

В течение 15 секунд оба круга двигаются во встречном направлении. Потом все останавливаются, и каждый игрок обращается к партнеру, стоящему напротив. В течение минуты они обсуждают свои ответы на первый вопрос.

После этого оба круга снова двигаются во встречном направлении, пока вновь не получат сигнала остановиться. Теперь обсуждение должно касаться ответов на второй вопрос. Игра проводится еще два раза, участники отвечают на оставшиеся два вопроса. В заключение все собираются в один круг и подводят итоги, отвечая на следующие вопросы.

• Что было для каждого из вас особенно интересным или важным?

• Насколько члены группы похожи друг на друга?

• Чем и насколько сильно они различаются между собой?

• Есть ли у членов группы общие цели?

• Как участники видят свои роли в группе?

Откровенный разговор. Каждый участник составляет 10 вопросов, на которые он хотел бы ответить. Вместо 10 написанных вопросов можно выбрать 3 темы, которые он хотел бы обсудить, например хобби, профессия, личная жизнь.

Участники разбиваются на пары, выбирая тех, кто им интересен. Партнеры обмениваются листками с вопросами и опрашивают друг друга. На выполнение задания отводится 20 минут. В конце игры вся группа собирается в круг. Каждый участник кратко представляет своего партнера и сообщает, что произвело на него наибольшее впечатление. В конце игры

обсуждается, почему участники решили затронуть те или иные темы.

Три вопроса. Участники объединяются в команды по 6–7 человек. Один игрок от каждой команды выходит из комнаты. В это время его команда придумывает 3 вопроса, на которые игрок будет отвечать, когда его позовут обратно. Вопросы должны помочь лучше понять этого человека и могут касаться его личности, биографии, жизненных принципов, целей и т. п. Когда игрок возвращается, ему объясняют, что сейчас надо будет ответить на 3 вопроса, при этом один ответ должен быть неискренним, неправдивым. Игроки определяют, какой ответ не содержит правды. Высказываемые мнения должны обосновываться. Отвечающий выслушивает обсуждение до тех пор, пока оно ему интересно, а потом сообщает членам команды, удалось ли им установить истину.

Четыре окна. Каждый участник складывает лист бумаги так, чтобы получились четыре одинаковые части. В них участники пишут свои ответы на 4 вопроса, например…

- Что вы хорошо умеете делать (3 ответа)?
- Чем вы наслаждаетесь (3 ответа)?
- Место, где бы вы хотели побывать?
- Цель, которую вы себе поставили на ближайшие полгода?
- Ваш любимый цвет?
- Ваша любимая книга?
- Человек, у которого вы многому научились?

Затем участники объединяются в пары (с теми, кого они еще не знают или знают плохо) и делятся своими мыслями друг с другом. В конце упражнения, как всегда, происходит обсуждение в кругу. Каждый рассказывает о своих вариантах ответов.

Четыре характеристики. Участники группы обмениваются по кругу письменным описанием четырех своих черт: «Каким меня считают», и четырех черт: «Каким меня мало знают». Упражнение особенно подходит для знакомства участников при формировании группы.

Футболка. Участники делают бумажную футболку: сгибают листок и на сгибе отрывают «горловину». На передней стороне делают надпись, соответствующую их имиджу, а на задней – их скрытой части. Надевают футболку на средний палец, как на пупса. Ходят по аудитории, показывая свою футболку спереди и сзади и рассматривая другие. Выбирают себе пару. В конце –

общее обсуждение.

За спиной. Цель этого упражнения – помочь выразить свое мнение о других и узнать, что члены группы в действительности думают друг о друге. Выбранному человеку предоставляется 10 минут для рассказа о себе. Его в это время не перебивают. Затем рассказчик садится спиной к группе, а каждый участник высказывается о нем, как об отсутствующем. Когда ведущий кратко резюмирует содержание высказываний, «отсутствующий» вновь присоединяется к группе. Ему дается 5 минут для ответного высказывания, которое оценивается ведущим с точки зрения наличия таких защит, как отрицание действительности, неприятие оценок других участников, отличающихся от его собственных, уклонение и т. д. Затем участник садится в центр круга, и все желающие могут задать ему вопросы. Ведущий может прекратить эти вопросы и выслать человека, находящегося в центре обсуждения, из комнаты, если эмоциональное сопровождение происходящего будет излишне бурным.

Ожидается, что эмоциональная «встряска» должна «разморозить» обсуждаемого участника, заставить его задуматься над проблемами, наличие которых он ранее отрицал, уточнить впечатление, которое он производит на других. На следующем занятии участника просят резюмировать свои впечатления от предыдущего занятия.

За и против. Те, кто не удовлетворен работой группы, молча встают около двери, а те, кто в основном удовлетворен, – у противоположной стены комнаты. Затем обсуждается, что кого привело на это место, и комментируются позиции участников другой подгруппы.

Вопросы для обсуждения:

• если какой-то конкретный участник не удовлетворен работой группы, то хочет ли он при этом сам работать как-то иначе;

• что мы все вместе хотим делать по-другому?

Конкретизация. Абстрактное выражение сопротивления воплощается в физической форме.

Максимизация. Терапевт предлагает участнику довести до максимума проявление сопротивления с целью осознать его.

Ритуал прощания разрабатывается самой группой. Например, в конце занятия все встают в круг и кладут друг другу

руки на плечи; смотрят друг на друга, благодарят и желают всего хорошего.

Варианты завершения занятия. Группа выбирает один из трех вариантов или придумывает свой.

1. Все участники по очереди коротко рассказывают о том, что им в этом занятии понравилось меньше всего, а затем – больше всего. Они не аргументируют свои слова, а лишь оценивают приобретенный опыт и испытанные эмоции.

2. Все участники по очереди говорят о трех любых навыках, которыми, как им кажется, они овладели. После этого может следовать обсуждение прошлых занятий.

3. Члены группы дают позитивные или негативные комментарии к событиям, произошедшим за последний день или за время всего тренинга. Это помогает освободиться от сдерживаемых эмоций и способствует сплочению группы.

4. Участники оценивают атмосферу общения по следующим параметрам: увлеченность – скука, заинтересованность – равнодушие, теплота – холодность, взаимопонимание – непонимание, искренность – наигранность, открытость – закрытость.

Ритуал прощания разрабатывается самой группой. Например, в конце занятия все встают в круг и кладут друг другу руки на плечи; смотрят друг на друга, благодарят и желают всего хорошего.

Ведущий группы

Основные задачи ведущего – обеспечить активное участие каждого клиента в групповом взаимодействии, обозначать в четкой словесной форме то, что группа может понять и разделить, интерпретировать бессознательные аспекты происходящего. Хороший ведущий сам делает все вместе со всеми, открывает свои подлинные чувства и переживания, подавая пример остальным. Он ведет себя как активный, общительный, откровенный, ясно выражающийся человек, живо реагирующий, теплый, мягкий и дружелюбный. Несомненным ограничением для него является то, что, в отличие от клиентов, он не может «грузить» группу своими личными проблемами. Кроме того, ведущий несет профессиональную ответственность за группу, которая оплачивает его труд.

Черты личности, которые желательно иметь групповому ведущему

Психологическое присутствие предполагает способность к сопереживанию, эмоциональной вовлеченности в общение, способность жить «здесь и сейчас, с нами», не отвлекаясь на что-то постороннее.

Личная сила подразумевает уверенность в себе и осознание своего влияния на других. Это избавляет от компенсаторной потребности доминировать, позволяет видеть потенциал участников и дает им образец уверенного поведения.

Смелость нужна, чтобы идти на риск открытия своих чувств, быть готовым совершать ошибки и признавать их. Смелость также помогает терапевту обсуждать враждебные реакции участников группы вместо того, чтобы пытаться им понравиться.

Честность проявляется в способности задавать себе следующие вопросы.

• Какой потребности я служу, работая с группами? Что я получаю от этой деятельности?

• Вел ли я какую-нибудь группу для того, чтобы удовлетворить собственные потребности в ущерб потребностям членов группы?

• Почему я веду себя в группе именно так? Какое влияние на

членов группы оказывают мое отношение, ценности, чувства и поступки?

Искренность заключается в умении прямо и доброжелательно говорить участникам группы даже то, что они не хотят слышать, чтобы они могли осознать те стороны своей жизни, которые отрицают.

Аутентичность – способность быть самим собой, откровенным настолько, насколько это может быть полезным для группы. Терапевт, который продолжает изменять собственные смыслы, может поддержать в этом и других.

Вера в групповой процесс и энтузиазм помогают терапевту получать удовольствие от своей работы, вдохновляют участников и внушают оптимизм.

Изобретательность и находчивость позволяют находить уникальные решения для трудных ситуаций и избегать надуманности и скуки.

Навыки невербального общения помогают выразить чувства лучше всяких слов.

Ваши коммуникативные и организаторские склонности

Ответьте на вопросы: «Да» или «Нет».

1. Есть ли у вас стремление к изучению людей и установлению знакомств с различными людьми?
2. Нравится ли вам заниматься общественной работой?
3. Долго ли вас беспокоит чувство обиды, причиненной вам кем-либо из ваших товарищей?
4. Всегда ли вам трудно ориентироваться в создавшейся критической ситуации?
5. Много ли у вас друзей, с которыми вы постоянно общаетесь?
6. Часто ли вам удается склонить большинство своих товарищей к принятию ими вашего решения?
7. Верно ли, что вам приятнее и проще проводить время с книгами или за каким-либо другим занятием, чем с людьми?
8. Если возникли некоторые помехи в

осуществлении ваших намерений, то легко ли вам отказаться от своих намерений?

9. Легко ли вы устанавливаете контакт с людьми, которые значительно старше вас по возрасту?

10. Любите ли вы придумывать или организовывать со своими товарищами различные игры и развлечения?

11. Трудно ли вам включаться в новые для вас компании (коллективы)?

12. Часто ли вы откладываете на другие дни дела, которые нужно было бы выполнить сегодня?

13. Легко ли вам удается устанавливать контакт и общаться с незнакомыми людьми?

14. Стремитесь ли вы добиться, чтобы ваши товарищи действовали в соответствии с вашим мнением?

15. Трудно ли вы осваиваетесь в новом коллективе?

16. Верно ли, что у вас не бывает конфликтов с товарищами из-за невыполнения ими своих обещаний, обязательств, обязанностей?

17. Стремитесь ли вы при удобном случае познакомиться и побеседовать с новым человеком?

18. Часто ли в решении важных дел вы принимаете инициативу на себя?

19. Раздражают ли вас окружающие люди, хочется ли вам побыть одному?

20. Правда ли, что вы обычно плохо ориентируетесь в незнакомой для вас обстановке?

21. Нравится ли вам постоянно находиться среди людей?

22. Возникает ли у вас раздражение, если вам не удается закончить начатое дело?

23. Испытываете ли вы затруднение, если приходится проявлять инициативу, чтобы познакомиться с новым человеком?

24. Правда ли, что вы утомляетесь от частого общения с товарищами?

25. Любите ли вы участвовать в коллективных играх?

26. Часто ли вы проявляете инициативу при решении вопросов, затрагивающих интересы ваших товарищей?

27. Чувствуете ли вы себя неуверенно среди незнакомых людей?

28. Верно ли, что вы редко стремитесь доказать свою правоту?

29. Полагаете ли, что вам не представляет особого труда внести оживление в малознакомую группу?

30. Принимаете ли вы участие в общественной работе в школе (вузе, на производстве)?

31. Стремитесь ли вы ограничить круг своих знакомых?

32. Верно ли, что вы не стремитесь отстаивать свое мнение или решение, если оно не было сразу принято товарищами?

33. Чувствуете ли вы себя непринужденно, попав в незнакомый коллектив?

34. Охотно ли вы приступаете к организации различных мероприятий для своих товарищей?

35. Правда ли, что вы не чувствуете себя уверенно и спокойно, когда приходится говорить что-либо большой группе людей?

36. Часто ли вы опаздываете на деловые встречи, свидания?

37. Верно ли, что у вас много друзей?

38. Часто ли вы оказываетесь в центре внимания своих товарищей?

39. Часто ли вы смущаетесь, чувствуете неловкость при общении с малознакомыми людьми?

40. Правда ли, что вы не очень уверенно чувствуете себя в окружении большой группы своих товарищей?

За каждый ответ «Да» или «Нет», совпадающий с ключом, ставится 1 балл.

Коммуникативные склонности:
«Да»: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
«Нет»: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

Организаторские, склонности:
«Да»: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
«Нет»: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

1–4 балла. Низкий уровень проявления коммуникативных и организаторских склонностей.

5–8 баллов. Коммуникативные и организаторские способности ниже среднего уровня. Вы не стремитесь к общению, предпочитаете проводить время наедине с собой. В новой компании или коллективе чувствуете себя скованно. Испытываете трудности в установлении контактов с людьми. Не отстаиваете своего мнения, тяжело переживаете обиды. Редко проявляете

инициативу, избегаете принятия самостоятельных решений.

9–12 баллов. Средний уровень проявления коммуникативных и организаторских способностей. Вы стремитесь к контактам с людьми, отстаиваете свое мнение. Однако потенциал ваших склонностей не отличается высокой устойчивостью. Требуется дальнейшая работа по формированию и развитию этих качеств личности.

13–16 баллов. Высокий уровень проявления коммуникативных и организаторских способностей. Вы не теряетесь в новой обстановке, быстро находите друзей, стремитесь расширить круг своих знакомых, помогаете близким и друзьям, проявляете инициативу в общении, способны принимать решения в трудных, нестандартных ситуациях.

17–20 балов. Высокий уровень коммуникативных и организаторских способностей. Вы быстро ориентируетесь в трудных ситуациях, непринужденно ведете себя в новом коллективе. Инициативны, принимаете самостоятельные решения, отстаиваете свое мнение и добиваетесь принятия своих решений. Любите организовывать игры и различные мероприятия, настойчивы и одержимы в деятельности.

Навыки, необходимые ведущему группы (Д. Кори, 2003)

Приемы	Что делать	С какой целью
Активное слушание	Проявить внимание к вербальным и невербальным аспектам общения без оценивания	Способствовать росту доверия и склонности участников к самораскрытию и исследованию
Переформулировка	Повторить своими словами то, что сказал участник группы, чтобы уточнить значение его высказывания	Решить, правильно ли ведущий понял утверждение участника; обеспечить поддержку и понимание
Разъяснение	Упростить высказывание участника путем сосредоточения на сути сообщения как на чувственном, так и на рациональном уровне	Помочь участнику разобраться в противоречивых и запутанных чувствах и мыслях; достичь значимого понимания сказанного

Подведение итогов	Объединить важные элементы взаимодействия или сессии	Избежать фрагментации и дать направление сессии; обеспечить непрерывность и смысл
Расспрашивание	Задавать открытые вопросы, которые побуждают к самоисследованию: «что» и «как» происходит в поведении	Вызвать дальнейшее обсуждение; получить информацию; стимулировать мышление; увеличить понимание и концентрацию; обеспечить дальнейшее самоисследование
Интерпретация	Предлагать возможные объяснения некоторых действий, чувств и мыслей	Способствовать более глубокому самоисследованию; обеспечить новую точку зрения для рассмотрения и понимания поведения
Сопоставление	Побуждать участников к нахождению несоответствия между их словами и действиями или телесными и вербальными сообщениями; указывать на противоречивую информацию или сообщения	Способствовать объективному самоисследованию; обеспечить полное использование потенциальных возможностей; вызывать понимание внутренних противоречий
Отражение чувств	Сообщать понимание содержания чувств	Дать участникам знать, что их услышали и поняли не только на уровне слов
Поддержка	Обеспечить поддержку и подкрепление	Создать атмосферу, которая поощряет участников удерживать желательные формы поведения; обеспечивать поддержку, если участники столкнутся с трудностями; упрочивать доверие

Сочувствие	Идентифицироваться с участниками путем принятия их системы координат	Способствовать доверию в терапевтических отношениях; сообщать свое понимание и поощрять более глубокие уровни самоисследования
Содействие	Устанавливать ясные и прямые коммуникации в пределах группы; помогать членам группы принимать увеличивающуюся ответственность за направление работы группы	Содействовать эффективному общению среди членов группы; помогать им в достижении собственных целей в группе
Инициация работы	Вовлекать группу в работу и вводить новые направления	Предотвратить бесполезные групповые колебания; увеличить темп группового процесса
Целеполагание	Планировать определенные цели для группового процесса и помогать участникам ставить конкретные и значимые цели	Задать направление действиям группы; помочь участникам выбрать и уточнить цели
Оценивание	Оценивать протекание группового процесса, а также индивидуальную и групповую динамику	Способствовать более глубокому самосознанию и лучшему пониманию динамики и направления работы группы
Предоставление обратной связи	Выражать конкретные и честные реакции, основанные на наблюдении поведения участников группы	Предложить внешнее видение того, как человек вступает в отношения с другими; увеличить самоосознание участников
Советование	Предлагать советы и информацию, подсказки и идеи для новых форм поведения.	Помогать членам группы развивать альтернативные способы мышления и действия

Защита	Защищать членов группы от ненужных психологических рисков в группе	Предупредить участников относительно возможных рисков от участия в группе; уменьшать эти риски
Раскрытие себя	Раскрывать реакции на события «здесь и теперь» в группе	Облегчить более глубокие уровни взаимодействия в группе; создать доверие; моделировать способы сообщения информации о себе другим людям
Моделирование	Демонстрировать желательное поведение через действия	Обеспечить примеры желательного поведения; вдохновить участников на полное развитие их потенциала
Работа в тишине	Сдерживать вербальные и невербальные коммуникации	Принять во внимание рефлексию и ассимиляцию; обострить внимание; интегрировать эмоционально окрашенный материал; помочь группе использовать се собственные ресурсы
Закрепление	Вмешиваться с целью прекращения непроизводительного поведения в группе	Защитить участников; увеличить продуктивность группового процесса
Завершение	Подготовить группу к завершению сессии или завершению ее истории	Подготовить членов группы к ассимиляции, интеграции и к применению изученного в группе в каждодневной жизни

Чаще всего встречаются **три стиля руководства группой**: авторитарный – руководитель единолично определяет групповые события; демократический – через коллективное обсуждение; и попустительский.

Авторитарный, директивный стиль руководства применяется при проведении тренинга навыков, аналитических групп, трансактного анализа, гештальт-групп, психодрамы. Ведущие, проявляющие чрезмерную авторитарность, конфронтацию с участниками и агрессию или эмоционально отдаляющиеся от группы, оказываются малоэффективными и провоцируют

ухудшение состояния пациентов или уход их из группы.

Демократический стиль руководства заключается в том, что психотерапевт предоставляет участникам свободу выбора тем и направлений дискуссии, не начинает действий и не ускоряет их, не навязывает норм и интерпретаций, а использует в основном техники отражения и прояснения. Демократический стиль применяется в группе встреч, в экзистенциальной и балинтовской группе.

Попустительский стиль является непрофессиональным и отличается тем, что руководитель отдает власть группе, не пытаясь оценивать происходящие события и влиять на них.

Существуют разнообразные способы, ограждающие группу от чрезмерного или преждевременного вмешательства психолога. Ведущий группы встреч, экзистенциальной и гештальт-группы не планирует содержания занятий, не использует заранее подготовленные игры и упражнения, не объясняет участникам, чем они должны заниматься. Чаще всего он лишь делится с участниками своими реакциями, установками, чувствами, задавая тон группе образом своего бытия и характером собственного становления в группе. Основная функция ведущего состоит в том, чтобы помочь членам группы осознать свои конфликты через переживание значимых отношений с ведущим и участниками группы.

Ведущий группы часто работает в сотрудничестве с **котерапевтом**. Взаимоотношения терапевтов демонстрируют членам группы модель поведения; они оказывают друг другу поддержку, в трудные моменты предохраняют от синдрома «выгорания»; наконец, при болезни или отъезде одного из терапевтов можно избежать прекращения работы.

Совместное ведение группы может вызвать и ряд проблем: расхождения в восприятии групповой динамики и в терапевтической тактике, борьба за власть над группой, создание коалиции против коллеги, близкие отношения между разнополыми ведущими.

Чтобы избежать этих проблем, Джеральд Кори (2003) рекомендует ведущему и котерапевту следующее.

• Перед началом совместной работы познакомиться лично и профессионально.

• Обсудить, каких теоретических установок они придерживаются, какой опыт работы с группами имеется у каждого из них, какое влияние на будущую работу может оказать их стиль руководства.

• Обменяться имеющимися сомнениями в отношении будущей совместной работы, обсудить, чем и как они будут

дополнять друг друга.

• Сказать друг другу о своих сильных и слабых сторонах и обсудить, как это может повлиять на совместную работу.

• Согласовать свои этические требования к работе с группой.

• Перед каждым занятием группы и после него обмениваться мыслями о предстоящей или проделанной работе.

Ведущий группы последовательно выполняет ряд задач.

• Выбирает котерапевта, с которым может эффективно работать.

• Оценивает пригодность участников для работы в психотерапевтической группе, чтобы они не мешали, а помогали друг другу в достижении своих личных целей с помощью группового процесса.

• Доступно объясняет участникам группы, что такое групповая психотерапия, каковы цели данной группы и какими средствами терапевт собирается их достичь.

• Использует техники групповой работы, не злоупотребляя ими.

• Использует терапевтические факторы группы для стимуляции изменений в группе и жизни участников, для раскрытия потенциальных их возможностей.

• Является примером продуктивного участия в работе группы.

• Понимает смысл невербального поведения и точно интерпретирует невербальные реакции участников.

• Находит психотерапевтические решения в критических ситуациях жизни группы.

• Должным образом завершает как каждую встречу, так и работу группы вообще.

• Объективно оценивает сам и помогает участникам оценить достигнутые результаты в работе психотерапевтической группы.

Чтобы следить за ходом группового процесса, ведущему необходимо иметь в виду следующее (Кочюнас, 2000).

• Кто где садится, приходя на занятие группы?

• Кто постоянно садится рядом?

• Кто садится ближе к ведущему, кто – дальше от него?

• Кто приходит на занятие раньше времени, кто вовремя, кто постоянно опаздывает?

• Кто на кого смотрит, когда говорит?

• Кто смотрит на ведущего, когда кто-либо говорит?

• Кто постоянно суетится, поглядывая на часы?

• Кто зевает или открыто скучает?

• Что говорится, а о чем не говорят?

• Кто на кого не обращает никакого внимания и ведет себя так, как будто он(а) не существует?

• Какие темы обходятся в группе?

• Кто как реагирует на отдельные темы?

• На кого нападают чаще, а на кого никогда не нападают?

• Кому помогают, а кто не получает никакой помощи?

• Как меняется поведение участников, когда кто-либо отсутствует? Кто по поводу этого выражает озабоченность, кто становится более активным, кто – более пассивным?

• Как проявляется несоответствие между словами и невербальным поведением?

• Из-за чего чаще всего возникает напряженность в группе?

Прежде чем вмешаться, когда в этом возникнет необходимость, в групповой процесс, терапевту следует задаться вопросами, которые затем переадресовать группе.

• Что сейчас происходит в группе?

• Как это все началось и поддерживалось и как себя чувствуют участники группы?

• В каком направлении развивается групповой процесс и в каком направлении группа избегает идти?

• Почему все произошло именно так и почему трудно что-либо изменить?

Оцените свое руководство группой по 5-балльной шкале

1. Встречаясь с группой, я обычно полон энтузиазма.
2. Я готов выразить свое отношение к происходящему в группе.
3. Я способен помочь участникам прояснить свои цели и предпринять шаги для их достижения.
4. Я способен понять членов группы и донести до них свое понимание.
5. Я могу прямо, без активизации их защитных механизмов, бросить вызов участникам.
6. Я способен моделировать в группе желаемое поведение.
7. Я готов пойти на риск, проверяя свои гипотезы в работе с клиентами.
8. Время, которое я выбираю для применения техник, обычно благоприятно в том смысле, что работа клиента не прерывается.
9. Я чуток к подсказкам, подаваемым участниками, и

больше следую им, чем подталкиваю клиентов в определенном направлении.

10. Я способен пересмотреть свои первичные впечатления и представления о членах группы.

11. Мое поведение в группе показывает, что я отношусь к клиентам с изначальным уважением.

12. Я способен, улавливая общие темы, связать работу одного клиента с работой другого.

13. Перед сессией я обдумываю то, что собираюсь сделать.

14. В конце каждой сессии я уделяю достаточно времени подведению итогов и обобщению опыта.

15. Я способен эффективно, не прибегая к нападению, противостоять участникам, чье поведение мешает моей работе.

16. В нужное время я обеспечиваю клиентам поддержку и положительное подкрепление.

17. Как правило, я успешно работаю с моим котерапевтом, готов признать разногласия и ошибки и обсудить их в подходящее время.

18. Я использую адекватное самораскрытие.

19. Я прибегаю к техникам, оставаясь чутким к воспитанию, которое получили клиенты в рамках своих культур.

20. Я обдумываю техники, которые применяю в группе, я могу обосновать их использование.

Размышления после завершения работы группы

– Какой я видел группу изначально? Какие у меня были реакции на группу в целом?

– Каковы были мои первые реакции на каждого члена группы? Как эти реакции или впечатления изменились? С какими участниками мне хотелось работать больше всего? С какими участниками мне было трудно?

– Как я себя чувствовал, руководя этой группой? Хотелось ли мне в общем и целом быть в группе? Взял ли я на себя свою долю ответственности за групповой прогресс?

– В каких случаях я с группой «застревал» из-за личной проблемы, с которой я не разобрался? Отмечал ли я, что избегаю определенных тем, поскольку в связи с ними сам испытываю дискомфорт?

– Какие поворотные моменты я отметил в данной группе?

– Какие факторы, по моему мнению, повлияли на успех или

неудачу группы?

– Насколько я был открыт для получения от участников обратной связи и ее восприятия без защит?

– Какие техники я применял и каков был их результат?

– Какие события были ключевыми на каждой сессии?

– Какова была внутренняя динамика группы и взаимоотношения между участниками?

– Что я узнал о себе в процессе ведения этой группы?

– Какие уроки я извлек из своих реакций на отдельных участников?

Обобщение полученного опыта

– Принес ли данный опыт членам группы именно ту пользу, на которую я надеялся?

– Была ли группа как средство оказания психологической помощи эффективной и действенной для своих членов?

– Какую пользу, по мнению участников, они получили от группы?

– Каковы дополнительные результаты ведения группы и доволен ли я ими?

– Правильно ли я оценил особенности контингента, с которым работал? Если нет, то что и как следовало бы изменить – план, структуру или подход к лидерству?

– Доволен ли я отдельными деталями моего планирования работы?

– Было ли сочетание людей в группе таким, что группа стала единым целым, а ее члены большую часть времени конструктивно работали друг с другом?

– Удовлетворен ли я общением со своими коллегами в процессе работы? Достаточную ли подготовительную работу я провел?

– Хотелось бы мне в будущем работать вместе с другим терапевтом или же имеет смысл работать в одиночку? Что мне хотелось бы видеть в котерапевте?

– Если бы мне опять пришлось вести группу, состоящую из людей, относящихся к этому контингенту, начал ли бы я занятия точно таким же образом? Или сделал бы это иначе?

– Что я сейчас думаю о методах, которые использовал для оценки терапевтического процесса и его результатов?

– Какие события ограничили эффективность группы?

Были ли эти события мне подконтрольны или нет? Не допустил ли я каких-либо ошибок или не упустил ли каких-то возможностей принести пользу членам группы?

– Кто получил наибольшую пользу от группы и что могло послужить этому причиной?

– Что я узнал о собственном стиле ведения группы? Удовлетворен ли я или хотел бы его изменить?

– Следует ли мне продолжать работать с группами или следует избрать какой-то иной способ оказания психологической помощи?

– С какими людьми я предпочитаю работать в группах? Есть ли какие-о контингенты, с которыми мне не следует работать, поскольку я не получаю от этого никакого или почти никакого удовлетворения или потому что я вряд ли смогу хорошо работать с такими людьми?

– Имеет ли смысл в следующий раз преобразовать работу с группой в более широкую программу? Если да, то какую форму может обрести эта программа?

– Какая профессиональная и личная поддержка в следующий раз потребуется мне и как я заручусь ею?

Директор – такой же человек, как все остальные, только он об этом не знает.

(Реймонд Чандлер)

Контроль группового процесса

Контролировать групповой процесс помогают следующие опросники.

Легко ли вам работать в группе?

Ответьте на следующие вопросы: «Да», «Нет» или – в исключительном случае – «Сомневаюсь».

1. Я критичен к товарищам.
2. У меня возникает тревога, когда в группе начинается конфликт.
3. Я склонен следовать советам лидера.
4. Я не склонен создавать слишком близкие отношения с товарищами.
5. Мне нравится дружественность в группе.
6. Я склонен противоречить лидеру.
7. Испытываю симпатию к одному-двум определенным товарищам.
8. Избегаю встреч и собраний в группе.
9. Мне нравится похвала лидера.
10. Я независим в суждениях и манере поведения.
11. Я готов стать на чью-либо сторону в споре.
12. Я склонен руководить товарищами.
13. Радуюсь общению с одним-двумя друзьями.
14. При проявлении враждебности со стороны членов группы я внешне спокоен.
15. Я склонен поддерживать настроение всей группы.
16. Не придаю значения личностным качествам членов группы.
17. Я склонен отвлекать группу от ее целей.
18. Испытываю удовлетворение, противопоставляя себя лидеру.
19. Хотел бы сблизиться с некоторыми членами группы.
20. Предпочитаю оставаться нейтральным в споре.
21. Мне нравится, когда лидер активен и хорошо руководит.
22. Предпочитаю хладнокровно обсуждать разногласия.
23. Я недостаточно сдержан в выражении чувств.
24. Стремлюсь сплотить вокруг себя

единомышленников.

25. Недоволен слишком формальным (деловым) отношением.

26. Когда меня обвиняют, я теряюсь и молчу.

27. Соглашаюсь с основными направлениями в группе.

28. Я привязан к группе в целом больше, чем к определенным товарищам.

29. Я склонен затягивать и обострять спор.

30. Стремлюсь быть в центре внимания.

31. Я хотел бы быть членом более узкой группы.

32. Я склонен к компромиссам.

33. Испытываю внутреннее беспокойство, когда лидер поступает вопреки моим ожиданиям.

34. Болезненно отношусь к замечаниям друзей.

35. Могу быть коварным и вкрадчивым.

36. Я склонен принять на себя руководство в группе.

37. Я откровенен в группе.

38. У меня возникает нервное беспокойство во время группового разногласия.

39. Предпочитаю, чтобы лидер брал на себя ответственность при планировании работ.

40. Я не склонен отвечать на проявления дружелюбия.

41. Я склонен сердиться на товарищей.

42. Я пытаюсь вести других против лидера.

43. Легко нахожу знакомства за пределами группы.

44. Стараюсь избегать быть втянутым в спор.

45. Легко соглашаюсь с предложениями других членов группы.

46. Сопротивляюсь образованию группировок в группе.

47. Когда раздражен, я насмешлив и ироничен.

48. У меня возникает неприязнь к тем, кто пытается выделиться.

49. Предпочитаю меньшую, но более интимную группу.

50. Пытаюсь не показывать свои истинные чувства.

51. Становлюсь на сторону лидера в групповых разногласиях.

52. Я инициативен в установлении контактов в общении.

53. Избегаю критики товарищей.

54. Предпочитаю обращаться к лидеру чаще, чем к

другим.

55. Мне не нравится, что отношения в группе слишком фамильярны.

56. Люблю затевать споры.

57. Стремлюсь удерживать свое высокое положение в группе.

58. Склонен вмешиваться в контакты знакомых и нарушать их.

59. Я склонен к перепалкам, задирист.

60. Я склонен выражать недовольство лидером.

Зависимость: 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 54.
Независимость: 6, 11, 24, 30, 36, 42, 48, 57, 60.
Общительность: 5, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 52.
Необщительность: 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 55, 58.
Принятие «борьбы»: 1, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 56, 59.
Избегание «борьбы»: 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 53.

Количество ответов «Да» суммируется с количеством ответов «Нет» по полярной тенденции в сопряженной паре. Если полученное число приближается к 20, можно говорить об истинном преобладании той или иной устойчивой тенденции, проявляющейся и за пределами данной группы. Если количество положительных и отрицательных ответов в одной паре примерно одинаково, можно говорить о внутреннем конфликте по данному параметру личности. 3–4 ответа «Сомневаюсь» по отдельным тенденциям оцениваются как признак нерешительности, астеничности, либо могут свидетельствовать об избирательности в поведении и тактической гибкости.

Самооценка готовности к работе в группе

Оцените свои действия по 5-балльной шкале:

1. Я стараюсь быть активным членом моей группы.

2. Я готов лично включиться в работу группы и поделиться своими текущими проблемами.

3. Я считаю, что готов попробовать новые способы поведения в этой группе.

4. Я стараюсь выразить свою реакцию на происходящее в группе.

5. Я в силах рассказать о том, что может помешать мне чувствовать себя в группе в безопасности.

6. Я пытаюсь дать другим знать, как они на меня воздействуют в конкретный момент.

7. Я стараюсь ясно представлять себе свои задачи и то, что хочу получить от группы.

8. Я внимательно слушаю окружающих и прямо им отвечаю.

9. Я делюсь своим восприятием других, давая им обратную связь: говорю, какими я их вижу и как они на меня воздействуют.

10. Я в состоянии заявить о моих страхах, сомнениях и тревогах, касающихся участия в работе группы.

11. Я готов участвовать в различных групповых упражнениях.

12. Я в целом охотно посещаю сессии группы.

13. Я могу поддержать других, не занимаясь их спасением.

14. Я активно участвую в создании доверительной атмосферы в группе.

15. Я готов выслушать и осмыслить то, что говорят мне другие участники группы о моем поведении, не оправдываясь и не защищаясь.

16. Я отмечаю и выражаю мои реакции по отношению к ведущим.

17. Я пытаюсь приложить уроки, полученные в группе.

18. Я не навешиваю ярлыков ни на себя, ни на других членов группы.

19. Я не расспрашиваю других участников и не даю им советов.

20. Я беру на себя ответственность за то, что получаю от группы, и за то, что упускаю.

Включенность в группу

Участники оценивают друг друга, отвечая на вопрос «да» или «нет».

1. Вовремя приходит на встречи.

2. Редко пропускает сессии.

3. Справляется об отсутствующих участниках.

4. Вербально реагирует на одежду, позу и выражение лица участников.

5. Задает вопросы, касающиеся других участников.

6. Замечает изменения в поведении других участников.

7. Обсуждает свои личные достижения и неудачи.

8. Выражает свои мысли и чувства достаточно ясно

для других участников.

9. Упоминает прежние дискуссии.

10. Обращается к другим по имени.

11. *Его легко обидеть или смутить.

12. *Любит командовать.

13. Пытается защититься, если кто-то нападает на него.

14. *Проявляет своей позой или выражением лица поглощенность самим собой или скуку, когда говорят другие.

15. *Прерывает другого, чтобы начать свой собственный длинный монолог.

16. Обращается главным образом к участникам, а не к терапевту.

17. *Говорит другим участникам, что чувствует себя выше или ниже их.

18. *Делает резкие замечания другим участникам.

19. То, что он говорит, кажется полезным другим участникам.

20. Бывает, что ему снятся другие участники.

21. Пытается вовлечь в дискуссию более тихих участников.

22. Выражает симпатию или неприязненные чувства другим участникам.

23. Выказывает сочувствие и сопереживание другим участникам.

24. Делает личные замечания в адрес ведущего.

25. Выражает озабоченность последствиями различных взаимодействий между участниками.

26. Поддерживает надежду в других участниках.

27. Без всякого подталкивания участвует в дискуссиях.

28. *Проявляет подозрительность в отношении мотивов терапевта.

29. Проявляет интерес к совместному с участниками времяпрепровождению вне сессии.

30. *Стесняется открывать другим, что проходит курс терапии.

31. Выражает свои чувства по поводу расширения или сужения состава участников.

Начислите 1 балл за ответ «да» для высказываний без звездочки и 1 балл за ответ «нет» для высказываний со звездочкой (*). Средние показатели: 14–24.

Вопросы для обсуждения

– Почему каждый из участников нашей группы выставил себе ту или иную оценку?

– Что объединяет тех, кто поставил себе низкое число баллов?

– Чья оценка показалась неожиданной?

– Что можно изменить в группе для того, чтобы работать лучше?

Оценка своего участия в работе группы

Участники заполняют анкету, в которой ответ на каждый вопрос оценивается по 10-балльной шкале.

1. Насколько вы чувствуете себя включившимся в эту встречу?
2. Часто ли сегодня хотелось участвовать в работе группы?
3. Насколько активным вы чувствовали себя сегодня?
4. Как часто хотели рисковать?
5. Насколько сегодня доверяли участникам группы?
6. Насколько сегодня доверяли:

а) терапевту;

б) котерапевту?

7. Насколько сегодняшняя встреча побуждала решать свои проблемы, настоящую жизненную ситуацию, находить возможные способы решения?
8. Насколько сегодняшняя встреча затронула ваши чувства?
9. Много ли вы сегодня заботились о других участниках?
10. Хотелось ли сегодня делиться своими мыслями и чувствами?
11. Насколько ясные цели были у вас на сегодняшней встрече?
12. Хотелось бы вновь встретиться с группой после сегодняшней встречи?
13. Насколько целесообразной и жизнеспособной показалась вам группа?
14. Насколько сплоченной кажется группа?
15. Насколько продуктивной была сегодняшняя встреча?

На последней сессии участники с помощью анкеты оценивают **эффективность группы**.

1. Какое влияние на вашу жизнь оказала работа в группе?
2. Какие основные моменты работы группы вы можете назвать?
3. Что конкретно узнали вы о себе в группе:

а) об образе своей жизни;

б) о своих основных жизненных установках;

в) об отношениях с другими?

4. Какие изменения в своей жизни хотя бы частично связываете с участием в группе?
5. С какими проблемами столкнулись, когда пытались применить в жизни решения, найденные в группе?
6. Какие вопросы вы задаете себе после окончания работы группы?
7. Какое влияние оказало ваше участие в группе на близких и значимых для вас людей?
8. Что хотели бы сказать о ведущем и стиле его работы?
9. Что в поведении ведущего помогало вам лучше понять себя и искать решение своих проблем?
10. Что в поведении ведущего мешало вам добиваться своих целей в группе?
11. Какие отрицательные последствия вы связываете с участием в группе?
12. Какой фразой смогли бы высказать то, что значит для вас группа?

Работа в команде очень важна. Она позволяет свалить вину на другого.

(«Восьмое правило Финэйгла»)

Трудности и ошибки

Чем больше трудностей, тем большей славы заслуживают те, кто их преодолевают.

Эпикур

Ведущему приходится активно вмешиваться в попытки участников переключать внимание группы на личные проблемы, в процесс формирования подгрупп, не допускать оскорбления одними членами группы других, учитывать различия в темпах продвижения клиентов. Выпад одного участника против другого следует перефразировать таким образом, чтобы устранить из него личный оттенок и связать с обсуждаемой проблемой. Поводом для когнитивной переоценки может служить и пессимистическая реакция клиента при сравнении своего состояния с успехом товарища по группе. Агрессивного клиента усадите спиной к группе, чтобы участники обсудили его проблемы с этической и психологической точки зрения.

Монополист постоянно говорит, при этом сам не вступает в конструктивный диалог и мешает сделать это другим. Обычно он не замечает воздействия, оказываемого на других, и их реакции. Когда группа не выдерживает и дает ему резкую отповедь, он может с обидой покинуть группу. Если группа долго воспринимает себя пассивной жертвой монополиста, ведущему стоит поинтересоваться, почему она позволяет одному участнику нести на себе тяжесть всей дискуссии. Следует поощрить группу предоставлять монополисту постоянную обратную связь, чтобы улучшить его внимание к себе и развить эмпатию.

Необходимо помочь монополисту осознать порочный круг: чем упорнее он пытается быть принятым и уважаемым, тем больше раздражает других и становится отверженным, из-за чего еще настойчивее возобновляет прежние попытки. Для этого можно спросить монополиста: какую реакцию он ожидал встретить в группе в начале работы? А что произошло в действительности? Каким образом монополист объясняет это расхождение? Удовлетворяет ли его реакция группы? Необходимо связать поведение монополиста в группе с его коммуникативными проблемами: эмоциональной изоляцией, отсутствием близких людей, нежеланием других выслушивать его и т. д.

Нежелание участника говорить о своих чувствах служит основанием для обсуждения целей и задач групповой терапии и упоминания о механизме сопротивления. Можно спросить участника…

• В какой момент своей жизни вы смогли понять, что чувства лучше держать при себе?

• Какие чувства вы считаете особенно неприятными?

• Чей голос вы слышите внутри себя, когда выражаете эмоции?

• Что вы сами себе говорите себе в такие моменты?

• Что бы сказали о выражении эмоций ваши родители, находись они здесь?

• Не могли бы вы рассказать очень эмоциональным, по вашему мнению, участникам, что вы выигрываете, держа при себе чувства, которые они выражали?

• Предположим, что сегодня вы решили держать при себе и чувства и их внешние проявления. Как будет выглядеть ваша жизнь через десять лет в случае, если вы останетесь верными этому решению?

Если участник прячет свои чувства и проблемы за навязыванием помощи членам группы, предложите ему выбрать один из следующих вариантов.

• Подойдите к каждому из присутствующих и произнесите: «Я мог бы помочь тебе следующим образом…»

• Выберите нескольких человек, которым вы хотите помочь в чем-то, о чем они рассказали, и попытайтесь максимально преувеличить свое стремление помочь им.

• Если в вашей жизни присутствовал кто-то, кто имел обыкновение всем помогать, представьте себя этим человеком и обойдите членов группы по кругу, помогая так, как помог бы он.

• Выберите кого-нибудь, кто напоминает вам члена вашей семьи, которому вы говорите, что устали помогать. Расскажите этому человеку, что вы испытываете, помогая ему или ей и так мало получая взамен.

• Попросите у каждого члена группы что-нибудь для себя.

Молчание участника может объясняться рядом причин, из которых можно выделить следующие: страх самораскрытия, риск самоутверждения, опасение неправильно выразиться, потребность в безопасном дистанцировании и контроле, боязнь определенного члена группы или большой компании, неуверенность в возможности справиться со своими тяжелыми переживаниями, способ обратить на себя внимание или за что-то наказать группу.

Используйте молчание участника как способ показать ему роль его активности в групповом процессе, осознать свою ответственность за него. Вовлеките молчащего участника в разговор, комментируя его невербальные реакции – например, когда тот жестом или мимикой выражает заинтересованность, напряжение или печаль, показывает, что ему скучно или смешно.

Иногда стоит предложить членам группы поделиться своими впечатлениями от поведения молчуна, а затем попросить его отреагировать. Можно спросить его: «Тебе хочется, чтобы тебя сегодня подталкивали? Мог бы ты объяснить, когда из-за наших разговоров тебе стало неуютно? Какой идеальный вопрос помог бы тебе сейчас влиться в общение?» Если указанные приемы мало помогают, показана параллельная индивидуальная терапия.

Молчание в группе как проблемная ситуация возникает довольно часто. Оно может быть выражением протеста или усталости, способствовать росту напряжения или расслаблению. Продолжительное молчание вызывает рост напряжения, пассивность, замкнутость, агрессивность. Оно, как правило, свидетельствует о наличии внутригрупповых проблем и конфликтов и может быть использовано в качестве ценного материала для группового обсуждения. Слишком длительное, более 10 минут, молчание приводит к падению напряжения, так как участники в конце концов отвлекаются от актуальной групповой ситуации, погружаются в собственные мысли, воспоминания, переживания, не связанные с групповым процессом, или просто расслабляются и ни о чем не думают.

Молчание в группе рассматривается как продуктивное, если оно вызывает оптимальный уровень напряжения в группе и связано:

• с поиском участниками группы актуальной темы дискуссии и подходов к ней (такая ситуация часто возникает в начале занятия);

• с неуверенностью, тревогой, страхом перед самораскрытием и обсуждением собственных проблем и конфликтов;

• с необходимостью перехода на более глубокий уровень обсуждения проблемы;

• с внутригрупповыми проблемами;

• с недостаточной степенью групповой сплоченности, отсутствием необходимого уровня поддержки, принятия и безопасности;

• с тупиковой, с точки зрения участников, ситуацией в группе;

• с новой информацией, которую членам группы необходимо переработать.

Продуктивное молчание характеризуется тем, что в дальнейшем участники говорят о своих чувствах, возникших в этот период, анализируют их и обсуждают их причины и причины молчания. Обычно психолог не прерывает молчания, особенно в начале занятия. Конструктивное вмешательство психолога в подобных ситуациях предполагает концентрацию внимания группы на обсуждении чувств участников, смысла и причин молчания или собственный комментарий терапевта.

Молчание в группе можно использовать в качестве приема для достижения оптимального уровня группового напряжения, остановки дискуссии, чтобы участники могли обдумать новую информацию, зафиксировать внимание на собственных переживаниях, что-то переосмыслить, переоценить и пр. Попросите группу объяснить, что она хочет выразить с помощью молчания. Поделитесь своей эмоциональной реакцией на затянувшееся молчание группы и выясните, как реагируют на него остальные. Для активизации молчащих участников с их согласия используются такие приемы, как «Плюсы и минусы», «Говорящие спички», «Аквариум», «Рондо».

Если часть группы **отказывается выполнять упражнение**, можно попросить сомневающихся поделиться своими сомнениями; выяснить отношение к упражнению остальных участников; предложить отказавшимся побыть в роли наблюдателей. Можно также настоять на выполнении упражнения всеми, отложив обсуждение «на потом»; пойти на конфронтацию с группой, напомнив участникам об их обычной манере избегать риска; предложить несколько других упражнений на выбор.

Поиск «козла отпущения» служит обычно разрядке накопившейся групповой агрессии. Не каждый участник, оказавшийся в этой роли, способен справиться с враждебным отношением группы. Для преодоления такой ситуации необходимо:

• тщательно отбирать участников, чтобы по возможности избежать попадания в группу потенциальной жертвы;

• оберегать и защищать потенциального «козла отпущения» в начале работы группы;

• помочь «козлу отпущения» понять свое поведение и действия, которые «толкают» его на такое положение в группе;

• помочь «козлу отпущения» открыть свои чувства группе, чтобы она приняла решение о своих дальнейших действиях;

• обращать внимание участников на моменты поиска «козла отпущения»;

• организовать дискуссию о происходящем в группе;

• объяснить процесс поиска «козла отпущения» в группе;

• предложить ролевые игры, чтобы найти альтернативные способы удовлетворения тех потребностей группы, которые стимулируют поиски «козла отпущения»;

• направить внимание группы на другие проблемы;

• предложить участникам группы контролировать свое поведение;

• временно блокировать общение участников с потенциальной жертвой;

• авторитарно изменить ситуацию, используя право ведущего группы;

• предложить группе сделать небольшой перерыв;

• если нет иного варианта – предложить «козлу отпущения» покинуть группу.

В продуктивный период работы группы некоторые участники могут образовать **тайную коалицию** для наслаждения комфортом близких и безопасных отношений. Образование пар в группе носит защитный характер, когда участники изолируются от группы и ее руководителя. Следует обсудить подобное поведение как форму отказа от групповой работы.

Чтобы справиться с этой проблемой, следует:

• перед началом работы заключить с группой договор, согласно которому все участники будут следить за тем, чтобы ничего подобного не происходило;

• игнорировать поведение пары в расчете на ее спонтанный распад;

• вовлечь одного из членов пары в общую дискуссию, при этом пара распадается хотя бы временно;

• призвать пару участвовать в общей работе группы, хотя это может вызвать у участников воспоминание об авторитарном школьном учителе;

• привлечь внимание группы к поведению пары, чтобы группа сама решила эту проблему.

Формирование сопротивляющейся подгруппы вокруг **отрицательного лидера** может заблокировать работу группы и привести к ее распаду. Участники подгруппы постоянно опаздывают на занятия, спорят с психологом или молча демонстрируют свое несогласие с ним, ведут себя враждебно, саркастически. В такой ситуации предпримите следующие действия.

• Покажите группе свое чувство дискомфорта в расчете, что это обезоружит «противника».

• То игнорируйте, то неожиданно привлекайте внимание

группы к происходящему.

• Ставьте на обсуждение соперничество отрицательного лидера с вами.

• Вступите в открытую конфронтацию с ним, чтобы обнаружить его притязания на власть в группе.

• Поговорите с отрицательным лидером один на один, чтобы лучше понять мотивы его поведения.

Участника, покидающего группу, попросите сообщить о своем решении группе и обосновать его. Для этого разговора выбирается окончание сессии, чтобы избежать более широкого и травматичного обсуждения. Не допускается давление на участника с целью убедить его продолжать работу, однако ведущему следует пригласить его на следующую сессию. В случае отказа можно предложить ему обсудить вопрос о дальнейшей работе на индивидуальной встрече. Поскольку участники группы в такой ситуации испытывают болезненные чувства, необходимо их вскрыть и проанализировать на следующей групповой сессии.

Причины прекращения работы, за которые ответствен сам участник:

• неспособность выдержать давление других участников, их негативные реакции;

• боязнь возможного негативного воздействия проблем и нарушений других участников;

• ригидные психологические защиты;

• усилившийся страх самораскрытия и возникновения близких отношений;

• ярко выраженная интровертированность;

• несовместимость групповой работы с продолжающейся в это время индивидуальной или семейной терапией;

• интенсивные соматические (психосоматические) жалобы;

• критические обстоятельства в жизни участника.

Причины, за которые ответствен ведущий: неудачный отбор участников в группу и недостаточная подготовка их к работе; непригодный стиль руководства группой; нарушение правил конфиденциальности; необъективность по отношению к участникам группы; стремление любой ценой угодить участникам, чтобы понравиться им.

Причины, связанные с отношениями участника и ведущего: неприязнь психолога к участнику или участника к психологу: слишком агрессивное межличностное взаимодействие между участником и психологом.

Причины, связанные с групповым процессом: появление подгрупп, особенно направленных против какого-либо участника; «провокатор» в группе, постоянно вызывающий тревогу у кого-либо из участников, особенно когда психолог терпимо относится к такому поведению; дезорганизация работы группы нерешаемыми конфликтами.

Уменьшить потери может тщательный подбор участников, правильная подготовка их к групповой работе, постоянное обеспечение баланса «получения и отдачи» каждого участника, своевременное выявление и решение конфликтов и неотложная работа с негативными чувствами.

Исключение участника из группы может быть связано как с угрозой его состоянию, так и с опасностью для других участников. Психологу надо решить этот вопрос самостоятельно, не привлекая к обсуждению группу, объяснить свое решение участнику тем, что ему больше подойдет другая форма терапии и организовать соответствующую помощь. Следует объяснить свою тактику группе и проанализировать негативные чувства, вызванные этой ситуацией.

Отличия продуктивной и непродуктивной групп

Продуктивная группа	Непродуктивная группа
Участники доверяют друг другу и ведущему, или, по крайней мере, откровенно говорят о недостатке доверия; есть желание делиться непосредственно возникающими чувствами	Недоверие друг к другу, скрытая враждебность; участники избегают выражать чувства и мысли
Цели ясные и конкретные, они сформулированы общими усилиями участников и ведущего; работа группы ориентирована на реализацию этих целей	Цели группы неясные и абстрактные; личные цели участников либо неясные, либо вообще отсутствуют
В группе обсуждаются события, происходящие «здесь и теперь», участники прямо высказывают друг другу, что думают и чувствуют	В группе обсуждаются ситуации и события прошлого, участники склонны говорить не о себе, а о других; сопротивляются обсуждению реакций по отношению друг к другу

Большинство участников чувствуют себя включившимися в группу; пассивные участники побуждаются быть более активными; общение между большинством участников открытое; участники пытаются точно выражать то, что чувствуют	Многие участники ощущают себя вне группы, не могут отождествляться с другими участниками; группа раскалывается на подгруппы; участники боятся проявлять свои чувства
Ведущий и участники делят функции руководства группой; участники активно выбирают темы дискуссий	Участники зависимы от ведущего; существует конфликт власти между участниками и между ними и ведущим
Готовность раскрыть наболевшее; участники взаимно открыты	Участники «прячутся» друг от друга; самораскрытие минимальное
Группа сплоченная; между участниками близкие эмоциональные связи; они отождествляются друг с другом; при взаимной поддержке пробуются новые способы поведения	Группа расколота; участники ощущают дистанцию между собой; не хватает взаимной заботы и сочувствия; участники не хотят испробовать новые способы поведения, поэтому в группе воспроизводятся лишь обычные стереотипы поведения
Называются, обсуждаются и часто разрешаются конфликты между участниками, а также между ними и терапевтом	Участники игнорируют конфликты и отрицательные чувства: либо отвергают их, либо избегают
Участники берут на себя ответственность за решение своих проблем	Участники винят друг друга в личных трудностях и ничего не хотят менять
Участники свободно реагируют друг на друга; не защищаются	Взаимные реакции редки и зачастую не принимаются, отсутствуют забота и сочувствие
Сочетание выражения чувств и мыслей	Подчеркивается важность выражения мыслей, участники не желают говорить об эмоциональном опыте

Даже если психотерапевтические изменения малозаметны, участники верят в их возможность; они надеются измениться в желаемом направлении	Участники испытывают чувство отчаяния и бессилия, ощущают себя попавшими в западню
Конфронтация воспринимается как предложение изменить поведение, а не как нападки	Конфронтируют враждебно, нападая на участника, который чувствует себя отвергнутым; идут поиски «козла отпущения»
Общение непосредственное и ясное	Общение косвенное и туманное
Участники используют друг друга как дополнительный источник возможностей, интересуются друг другом	Участники интересуются только собой
Участники чувствуют себя сильными и делятся силой с другими; силу стараются использовать не для контроля над другими, а для выявления своих внутренних ресурсов	Участники или ведущий используют силу для подчинения себе других
Групповой процесс осознается, и участники знают, что делает работу группы продуктивной или непродуктивной	Члены группы безучастны к тому, что происходит; редко обсуждается динамика группы
Поощряется различие, уважаются индивидуальные отличия	Поощряется конформизм, обесцениваются индивидуальные различия
Нормы группы устанавливает ведущий вместе с участниками; они ясные, их назначение — помочь участникам достичь своих целей	Нормы навязывает ведущий; они могут быть неясными
Участники пытаются перенести опыт решения проблем, полученный в группе в жизнь	Находясь вне группы, участники очень мало думают о ней

Самоанализ неудачи группового терапевта

• Что я делаю такого, что создает или усугубляет проблемы в отношениях с группой? Почему я по-разному воспринимаю

участников в группе и в личном общении? Мне хочется показать, кто здесь главный, когда они появляются все вместе?

• Какие мои неразрешенные личные проблемы оказались затронуты в возникшем конфликте? Я хочу сделать слишком много для группы или у меня нет конкретного плана действий? Меня раздражает, что никто в группе не рассказывает, нравится ли им наша совместная работа и каковы ее результаты?

• Что мешает мне проявлять больше заботы и сочувствия к этому участнику? Кого он мне напоминает? Может быть, моего дядю, который тоже заговаривал мне зубы, чтобы манипулировать мной?

• Зачем я откровенничал – мол, и я был в похожей ситуации? В результате меня отчитали, как слугу, который забыл свое место. Наверное, моя откровенность была неуместной.

• Какие мои потребности не удовлетворены в отношениях с этой группой? Кажется, я хочу, кроме денег, еще и благодарности и покорности.

Типичные ошибки начинающих групповых терапевтов

• Слишком детально, а порой туманно и сложно что-то объясняют;

• задают слишком много вопросов;

• не задумываются о последствиях вмешательства;

• недостаточно продумывают последовательность своих действий или расписывают тренинг по минутам;

• ориентируются лишь на одну стратегию или метод;

• пытаются применить в группе метод, успешно использованный в другой группе, без учета их различий, полагая, что методы срабатывают сами по себе; это создает искусственную, неестественную ситуацию;

• спешат применить тот или иной метод без учета того, готовы ли участники его принять, или долго подготавливают применение метода, вызывая у клиентов апатию;

• стремятся подогнать результаты используемых методов к ожидаемым, не принимая во внимание то, что происходит в действительности;

• игнорируют групповую динамику;

• уделяют слишком много или недостаточно внимания к какой-либо проблеме участника или группы;

• позволяют одному или двум участникам все время доминировать в группе;

• спешат решить или интерпретировать возникшую проблему, блокируя групповую дискуссию;

• навязывают свои советы;

• пытаются шутить, когда это не соответствует настроению группы и может показаться, что терапевт хочет избежать обсуждения серьезного вопроса;

• лишают себя и других права на ошибку;

• идентифицируются с проблемами участников или недостаточно контролируют свои тревожные, враждебные и эротические чувства по отношению к участникам;

• предпочитают единомышленников, представителей своего пола и другие объекты идентификации;

• враждебно относятся к оппонентам или к лицам противоположного пола, молчаливо поддерживая такое отношение у членов группы;

• поспешно и горячо защищаются от упреков и нападок, хвалятся и самоутверждаются за счет других;

• отказываются от личного эмоционального участия в группе, формально реагируют, когда группа ожидает личного мнения ведущего;

• будучи отягощены собственными тяжелыми переживаниями, центрируют группу на себе;

• пытаются утаить какие-то собственные цели или нечетко их формулируют;

• используют группу в собственных интересах (достичь популярности, утвердить свой авторитет, удовлетворить свою потребность в любви и т. п.);

• стремятся поддерживать отношения с участниками группы за ее пределами.

Во избежание перечисленных ошибок групповой терапевт должен пройти курс применения теории и методов группового консультирования, иметь личный опыт участия в тренинговых группах, наблюдения за работой групп под руководством классных специалистов и практику самостоятельного ведения группы под профессиональной супервизией. Хорошему психологу группа необходима не для самоутверждения, а для удовлетворения потребности помогать людям в реализации их целей. При этом психолог обязан с уважением относиться к выбору целей и норм группы. В то же время он должен быть образцом человека, поведение которого отражает его жизненные ценности.

Группа тренинга навыков

Обучение человека тому, как он мог бы развиваться независимо и в своих собственных интересах, возможно, является величайшей услугой, которую один человек оказывает другому.

Бенджамин Джоуэтт

Для бихевиористов психическое расстройство – это неадаптивное поведение, возникшее в результате неправильного научения; терапия рассматривается как переучивание: при дефиците следует обучить, при эксцессе – отучить. Восстановлением активности и изменением нерациональных мыслей лечат депрессию, секс-терапия устраняет сексуальные дисфункции, столкновением со страхом преодолеваются фобии, гипноз смягчает боли. Главными задачами когнитивной терапии становятся осознание правил неверной обработки информации и замена их на правильные. Терапия начинается с принятия пациентом безусловного положения: «Чтобы изменить чувства, надо изменить вызвавшие их идеи».

Цели поведенческой терапии состоят в том, чтобы помочь членам группы отказаться от неадаптивных форм поведения, обучить их новым навыкам и сформировать более эффективные поведенческие паттерны; при этом глобальные и широкие цели разбиваются на ряд более мелких и конкретных целей.

Базовые техники основаны на принципах научения и бихевиоральных принципах и направлены на достижение поведенческих изменений и когнитивную реструктуризацию. Они включают в себя систематическую десенсибилизацию, имплозивную терапию (методику наводнения), тренинг уверенности в себе, аверсивные техники, метод оперантного обусловливания, техники самопомощи, подкрепление, исследование поведения, инструктирование, моделирование, обратную связь и процедуры анализа и изменения процесса познания.

От членов группы ожидается активность, применение того, чему их обучают, в повседневных ситуациях и опробование новых форм поведения за пределами группы. Терапевт функционирует как эксперт в области модификации поведения; может быть директивным и часто выполняет функции учителя или тренера.

Он сообщает информацию и обучает навыкам приспособления и методам модификации поведения, чтобы участники смогли самостоятельно практиковать их за пределами группы.

Выделяют четыре этапа терапии.

1. Идентификация неадаптивных мыслей методом сократовского диалога: вопросы ставятся таким образом, чтобы пациент давал лишь положительные ответы и сам пришел к принятию суждения, которое в начале беседы не принимал или не понимал.

2. Отдаление: перевод эгосинтонных мыслей, спаянных с Я, в эгодистонные, чуждые Я.

3. Проверка обоснованности неадаптивных мыслей с использованием поведенческих техник.

4. Замена неадаптивных мыслей на адаптивные.

Специфические когнитивные методы (Бек, Фримен, 2002).

Декатастрофикация (коррекция масштаба переживаний): выявление логического несоответствия; сравнение с другими людьми.

Децентрация (наблюдение за окружающими вместо тревожного ожидания неудачи).

Преднамеренное преувеличение – сведение мысли к крайности, что упрощает ситуацию и облегчает переоценку дисфункционального умозаключения.

Указание на неточные выводы или искажения, чтобы заставить пациента осознать свою необъективность или неразумность отдельных автоматических паттернов мышления.

Направляемое открытие, позволяющее пациенту признать стереотипные дисфункциональные паттерны реагирования.

Совместные эмпирические выводы – работа с пациентом по проверке обоснованности его убеждений, интерпретаций и ожиданий; исследование объяснений поведения других людей.

Исследование преимуществ и недостатков поддержания или изменения убеждений или форм поведения и выяснение первичной и вторичной выгоды.

Метод «трех колонок» (в 1-й указывается ситуация, во 2-й – возникшие в ней неадаптивные мысли, в 3-й – их сознательная коррекция).

Исследование идиосинкразического значения, поскольку эти пациенты часто интерпретируют свои переживания в необычной или преувеличенной манере.

Шкалирование – перевод преувеличенных интерпретаций в измеряемые величины, чтобы противодействовать обычному дихотомическому мышлению.

Реатрибуция – перераспределение ответственности за действия и результаты.

Переопределение (с негативных формулировок проблемы на позитивные).

Аффирмация (от лат. *affirmatio* – подтверждение) – краткая фраза, содержащая вербальную формулу, которая при многократном повторении закрепляет требуемый образ или установку в подсознании человека, способствуя улучшению его психоэмоционального фона и стимулируя положительные перемены в жизни.

Чтобы повторение аффирмации было максимально эффективно, необходимо придерживаться следующих правил:

1. Утверждение должно быть сформулировано как факт, причем в настоящем времени.
2. Используйте только позитивные слова, избегайте негативных утверждений.
3. Аффирмация должна рождать позитивные эмоции, радость, драйв и страсть.
4. Аффирмация должна быть краткой и в то же время яркой, образной.
5. Конкретизируйте. Для этого спросите себя, кем вы хотите стать, чтобы чувствовать счастье и любовь.
6. Нужно выбирать аффирмацию, которая подходит вам лично. Еще лучше самому сформулировать ее для себя.
7. Верьте в то, что говорите. Чтобы усилить веру, нужно фиксировать любые свои победы.
8. В конце аффирмаций можно добавить: «Я получаю намного больше, чем ожидаю».
9. Утверждение должно иметь направление и не иметь отрицания.
10. Отрицание вообще не воспринимается на подсознательном уровне.

При формировании нового поведенческого стереотипа применяются следующие специфические приемы.

Шейпинг – поэтапное моделирование, при котором четко дифференцируется каждый последующий шаг действий в избранном направлении и точно определяются критерии его эффективности.

Сцепление использует представление о поведенческом стереотипе как цепи отдельных актов, где последнее звено цепи, ближайшее к цели, рассматривается прежде всего. Плохо сформированная часть цепи создается с помощью шейпинга.

Фединг – постепенное уменьшение величины подкрепляющих стимулов для перехода от тренировок с терапевтом к тренировкам с окружающими людьми.

Побуждение повышает уровень внимания и фокусировки на желательном стереотипе поведения. Выражается в демонстрации этого поведения и прямых инструкциях, центрированных на значимых объектах или нужных действиях с ними.

Для закрепления желательного стереотипа поведения ***используется положительное и отрицательное подкрепление, контроль стимула***.

Уменьшение нежелательного стереотипа поведения достигается с помощью ***наказания, угашения, насыщения***. Для *наказания* используется методика штрафов, которая сводится к уменьшению числа позитивных ответов на нежелательное поведение. *Угашение* основано на исчезновении реакции, положительно не подкрепляемой. Одним из вариантов угашения является лишение всех положительных подкреплений, наиболее эффективна при этом изоляция. *Насыщение* заключается в потере силы положительного подкрепления, если оно применяется слишком долго.

Тренинговые группы основаны на принципах научения и модификации поведения и направлены на когнитивную реструктуризацию и достижение поведенческих изменений. Тренер функционирует как эксперт в области модификации поведения; может быть директивным и часто выполняет функции учителя или тренера. Он сообщает информацию и обучает навыкам приспособления и методам модификации поведения, чтобы участники смогли самостоятельно практиковать их за пределами группы. От членов группы ожидают активности, применения того, чему их обучают, в повседневных ситуациях и опробования новых форм поведения за пределами группы.

Число участников группы может колебаться от 3 до 20, она является открытой, поскольку ориентирована на формирование моделей адаптивного поведения и не требует учета динамики малой группы. Занятие начинается с разминки, включающей упражнения коммуникативной, поведенческой и эмоциональной направленности. Затем проводится групповая дискуссия для определения цели занятия. Из предложенных участниками ролевых ситуаций выбирается одна или две, наиболее значимые для всех участников группы. Ролевая ситуация разыгрывается участниками по очереди, после этого проводится групповая дискуссия с целью рефлексии эффективности участия членов

группы в ролевой ситуации. Возможно повторение наиболее сложной ситуации и дискуссии.

Широкое распространение получили методы **коммуникативного тренинга**. Выделяют 4 принципа коммуникации:

1. Партнерам следует говорить о своих мыслях и чувствах от первого лица.

2. Необходимо точно выражать свои чувства.

3. Вербальное и невербальное выражение чувств должны совпадать.

4. Нужно учитывать уровень понимания собеседника.

Терапевтический процесс включает 5 параметров:

1. Самовыражение.

2. Аутоидентификация и автономия.

3. Функциональное лидерство вместо доминирования.

4. Поиск причин разногласия.

5. Изменение процессов совладания (копинга).

На диагностической стадии работы терапевт выясняет, как партнеры принимают решения: заискивая? задираясь? наставляя? отстраняясь? или делая вид, что им все безразлично? Открыто обсуждаются все варианты, с учетом мнения каждого или нет? На этапе тренинга навыков адаптивного общения используются проясняющие вопросы, корригирующие замечания, обучающие техники. Большое значение придается невербальным приемам, в частности скульптуре. Зависимый партнер становится на колени и униженно протягивает руки к стоящему на стуле, как на пьедестале, «тирану» с указующим вниз перстом или сажает его себе на шею. Созависимые партнеры душат друг друга в объятьях. «Отстраненного» участника помещают в угол.

Программа обучения навыкам социального функционирования включает следующие формы активности:

• выполнение пациентом разных ролей, таких как функции подчинения, наведения порядка, дежурство;

• руководящие функции в процессе самоуправления и связанные с этим ответственность и умение руководить другими, а также сотрудничество с коллективом (дежурство по группе, отчет об активности группы);

• организация свободного времени, своего и других, инициатива в общих развлекательных мероприятиях;

• терапия занятостью, функционирование во время работы в клинике, самостоятельность, сотрудничество, инициатива, заинтересованность;

• беседы о профессии; рассказ на собрании больных о своей

профессии, занимаемой должности, своих стремлениях, достоинствах работы, публичное выступление на определенную тему.

Репетиция поведения представляет собой методику ролевого проигрывания жизненных ситуаций. Группа обычно начинает с легких ситуаций, актуальных для большинства участников, и постепенно переходит к все более сложным. Ключевыми компонентами методики являются моделирование, инструктаж и подкрепление.

Моделирование – это формирование лучшего способа поведения каждого участника группы в конкретной ситуации.

Инструктаж включает советы, обратную связь и поддержку руководителя группы, который помогает участникам найти оптимальный выход из трудной ситуации.

Подкрепление – это одобрение или неодобрение той или иной формы поведения участника всей группой или руководителем.

В каждом занятии можно выделить следующие этапы:

• постановка задачи, то есть определение поведения, которое нуждается в коррекции и тренинге;

• инструктаж и обучение участников исполнению сцены запланированной ситуации;

• разыгрывание ситуации;

• моделирование желательного поведения;

• отработка оптимального поведения в течение всего занятия;

• получение обратной связи – остальные участники группы в конце занятия обсуждают поведение активных участников разыгрываемой сцены;

• перенесение навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку.

Упражнения

Образец применения аффирмаций. Инструкция: «Возьмите чистый лист бумаги, разделите его на две половины вертикальной чертой. Постарайтесь найти в своем теле дискомфортные ощущения, появляющиеся или усиливающиеся, когда вы думаете о какой-то неприятной проблеме, – например, сосущее чувство пустоты под ложечкой. На левой половине листа напишите ту негативную мысль – возможно, самообвинительную, – которая первой приходит в голову, когда вы думаете о рассматриваемой проблеме. Произнесите ее вслух или мысленно. Понаблюдайте, как при этом меняются дискомфортные ощущения – как правило, они усиливаются.

Поработайте с разными вариантами формулировки проблемы, с различными подсказанными ею негативными мыслями. Выберите вариант, который вызывает самые яркие дискомфортные ощущения.

Теперь начните таким же образом произносить утверждения, противоположные по смыслу. Думайте медленно, оставляя между проговариваемыми фразами паузы и внимательно наблюдая за тем, на какие из них откликаются телесные ощущения – именно эти аргументы оказались наиболее убедительными для вашего подсознания. Запишите их на правой стороне листа. Обычно достаточно подобрать 4–5 таких фраз, чтобы самочувствие и настроение нормализовалось.

Теперь оторвите левую половину вашего листка. Можете смять этот клочок бумаги, забыть его содержание и потом выбросить его за ненадобностью. Можете придумать для себя целый „магический ритуал“ уничтожения негативных мыслей, включающий торжественное сжигание злосчастного листка и развеивание пепла. А можете, что более практично, совместить оба способа, проделав первый из них в реальности, а второй – в своем воображении. Правую же половину листа сохраните и запомните весь ваш „правый“ список позитивных мыслей, чтобы использовать их для дальнейшей работы над собой».

Найди 10 отличий. Доброволец запоминает, кто на каком стуле сидит, в какой позе и т. д. Затем он выходит за дверь, кто-то меняется местами, кто-то меняет позу. Доброволец возвращается и пытается определить, что изменилось.

Покажи глазами. Доброволец выходит за дверь. Группа загадывает 2–3 простых действия – например, взять ручку у одного участника и передать другому. Выбираем того, кто будет одними глазами показывать добровольцу, что нужно делать. Доброволец возвращается и с участием помощника совершает действие, которое было загадано.

Зеркало и обезьяна. Инструкция: «Сейчас вы разобьетесь на пары. Один из участников пары будет Зеркалом, а второй – Обезьяной. Оказавшись перед Зеркалом, Обезьяна ведет себя достаточно свободно: ее мимика, позы, жесты очень разнообразны. Она все делает, как при замедленной съемке и со стоп-кадрами. Зеркало повторяет все как можно точнее. Начали».

Через 3–4 минуты ведущий предлагает партнерам поменяться ролями. После завершения упражнения можно задать группе такие вопросы: «Какие трудности у вас возникали в процессе упражнения? Насколько точно вам удалось распознать чувства

вашего партнера и воспроизводить их?»

Говорящее зеркало. Инструкция: «Расположитесь напротив вашего партнера. В течение 5 минут точно копируйте позу и ритм его дыхания. Затем партнер начинает говорить и делает это в течение 5 минут. Вы слушаете и продолжаете копировать. Садитесь на его место и продолжаете говорить, копируя позу и манеру речи».

Отражение чувств. Один участник рассказывает что-нибудь другому, который ограничивается высказываниями типа: «Похоже, что ты действительно очень разозлился», «В твоем голосе слышится тревога», «Кажется, ты испытываешь к нему противоречивые чувства». Через 5 минут участники меняются ролями.

Определить чувство. Группа рассаживается полукругом. Инструкция: «Сейчас некоторые из вас получат карточки, на которых написаны названия тех или иных эмоциональных состояний или чувств. Они прочитают то, что написано на карточках, и постараются сделать это так, чтобы надпись не видели другие члены группы. Затем каждый обладатель карточки невербально изобразит это состояние или чувство. Делать это надо будет по очереди, выйдя сюда, в центр полукруга, и повернувшись спиной к группе. Ваша задача – наблюдая за человеком со спины, не видя его лица, определить, какое состояние или чувство изображено».

Примерный перечень состояний и чувств для этого упражнения: радость, печаль, удивление, гнев, нетерпение, страх, беспокойство и т. п. После каждого воспроизведения наблюдатели высказывают свои предположения относительно изображенного состояния или чувства, а ведущий называет его. Затем можно задать вопрос: «На какие признаки вы ориентировались, определяя состояние?»

Кто же я такой? Ведущий прикалывает каждому на грудь табличку с надписью, содержание которой участнику не известно. Застенчивые участники получают надписи: «Разговорите меня», «Соглашайтесь со мной», «Поддерживайте меня», «Балуйте меня», «Делайте, как я». Активным и напористым участникам достаются надписи: «Спорьте со мной», «Обманывайте меня», «Игнорируйте меня», «Не доверяйте мне», «Неправильно истолковывайте мои слова». В течение 10 минут обсуждается какая-нибудь несущественная тема, затем каждый пытается понять, что же

написано на его табличке.

Разговор по телефону. Группа рассаживается полукругом перед пустым стулом. Инструкция: «Сейчас на этот стул по очереди будут садиться некоторые из нас и как бы говорить по воображаемому телефону, не произнося ни одного слова вслух. (Предварительно ведущий договаривается с 3–4 участниками группы. Одного из них он просит „поговорить“ по телефону с ребенком, другого – с начальником, третьего – с другом или с любимым человеком и т. д.). Каждый разговор длится около минуты. После окончания всех разговоров можно будет высказать свои предположения, с кем и о чем был каждый разговор».

После выполнения упражнения ведущий просит наблюдавших высказать свои предположения. У тех, кто дал правильные ответы, он спрашивает: «На какие признаки вы ориентировались, определяя, с кем и о чем говорила (к примеру) Таня?»

Я тебя понимаю. Каждый участник выбирает себе партнера и затем в течение 3–4 минут в устной форме описывает его состояние, настроение, чувства, желания в данный момент. Тот, чье состояние описывает партнер, должен или подтвердить правильность предположений, или опровергнуть их.

Дискуссия со скрытыми ролями. Пять участников получают тайные инструкции с описанием ролей, соответственно которым они ведут себя в дискуссии. Через 10 минут остальные пытаются угадать эти роли.

Организатор. Обеспечивает выявление всех позиций. Побуждает высказаться еще не высказывавшихся. Задает уточняющие вопросы, направляет дискуссию. Подводит промежуточные и окончательные итоги. Свою позицию высказывает последним.

Заводила. С самого начала стремится захватить инициативу в обсуждении и склонить группу к своему мнению. Не склонен кого-либо слушать, если мнение человека не совпадает с его идеями. Эмоционален, напорист. Эмоции, хотя и через край, но в основном положительные.

Соглашатель. Соглашается со всеми. Первым поддерживает любое высказывание. Для него главное – это не поиск наилучшего решения, а мирное, бесконфликтное общение участников дискуссии.

Спорщик. «Я спорю потому, что спорю». Встречает в штыки любое предложение, любое высказывание.

Оригинал. Иногда, время от времени, выдвигает

неожиданные, парадоксальные, одному ему понятные предложения, связь которых с существом обсуждения не всегда ясна. Вмешивается в общий ход разговора не менее трех, но не более пяти раз. В общем, в споре участвует вяло.

Мафия. Все закрывают глаза, ведущий создает мафию: прикасается к нескольким участникам, которые открывают глаза, узнают сообщников и вновь закрывают глаза. Затем по сигналу ведущего все открывают глаза и пытаются разоблачить мафию, а сообщники стараются подставить честных людей. Если группа единогласно решает, что человек – мафиози, он выбывает из игры. Когда в живых останется один человек, можно, наконец, узнать, кто есть кто.

> Идет игра в «Мафию» в учебной группе. Все сидят в кругу. Я говорю: «Город уснул, и все по этой команде закрывают глаза и не подглядывают». Обхожу сзади круг и трогаю за плечо троих – они будут мафией. Говорю дальше: «А сейчас мафия проснулась и знакомится». Мафиози открывают глаза, узнают друг друга и закрывают глаза. Я продолжаю: «Теперь все проснулись». Начинаются догадки, кто мафиози. Поскольку Алла все время молчит, Света начинает все горячее убеждать группу, что та мафиози. «Если вы мне не верите, убейте меня! И посмотрите на ее реакцию!» Разгорается жаркий спор. Борис призывает группу к спокойному и разумному подходу, но прийти к общему мнению не удается, и тогда решают проголосовать. Большинством голосов Аллу «приговаривают». Вступаю я: «Вы убили честного человека. И снова город уснул. Только мафия не спит. Она выбирает себе жертву…» Мафиози открывают глаза, без слов договариваются убрать Бориса и закрывают глаза. Я: «Внимание! Наступило утро. Все проснулись. Только Борис не проснулся. Он пал жертвой мафии. Продолжаем обсуждение». Мафиози активно поддерживали Свету во всех ее скоропалительных решениях, и вскоре она вдвоем с осторожной Галей осталось против трех мафиози. Тут уж трудно было не догадаться…

Ассоциации (метафорическое взаимное восприятие). Один выходит, группа загадывает какого-то участника, водящий пытается угадать его, задавая по кругу вопросы типа: «Если птичка (музыка, погода, цветок и т. п.) – то какая?»

Угадайка. Доброволец выходит за дверь, группа загадывает, в какого участника она превратится, и когда доброволец входит, отвечает на его вопросы в такой манере, чтобы он мог догадаться, кого все изображают.

Подарки. Исполнение желаний с угадыванием «запроса» участника. Подарки дарят молча по кругу так, чтобы партнер мог угадать, что он получил. Когда круг завершится, выясняют, начиная с последнего игрока, насколько совпали представления получателей с тем, что им дарили, и насколько им нравятся эти подарки.

Мужчины и женщины. Группа разделяется на мужчин и женщин. Каждая подгруппа составляет список того, что помогает противоположному полу достигать успеха в профессиональной, социальной и личной жизни. Списки обсуждаются на общей группе.

Вопросы, которые можно использовать во время дискуссии, таковы.

• Что в списках было похожим?

• Каковы основные области различий?

• Каковы самые очевидные расхождения между тем, как мужчины воспринимают женщин, и тем, как женщины воспринимают себя?

• Между тем, как женщины воспринимают мужчин и как мужчины воспринимают себя?

• Говоря обобщенно, какие могут существовать барьеры для уверенного взаимодействия мужчин и женщин?

Затем первая часть упражнения повторяется, но на этот раз женщины перечисляют и обсуждают, что в мужчинах их раздражает, а мужчины соответственно – что раздражает их в женщинах. Группы должны рассмотреть социальный, профессиональный и общий аспекты жизни представителей противоположного пола. Дискуссию можно открыть беседой о том, почему женщинам не нравится быть женщинами, и о том, что не нравится мужчинам в мужской роли.

Вопросы, которые можно задать во время дискуссии, таковы.

• Можете ли вы найти какие-либо объяснения в ответ на замечания о тех вещах, которые вы делаете и которые раздражают противоположный пол?

• Что можно сделать для того, чтобы заменить отрицательные отзывы друг о друге на положительные?

• Каким образом осознание того, как вы воспринимаетесь лицами другого пола, может способствовать улучшению

отношений и межличностного общения?

Что тебя действительно волнует? Клиент рассказывает, например, такое: «На выходных моя девушка опять напилась на вечеринке и совершенно забыла обо мне. Мне было так стыдно за нее… Вчера я пытался образумить ее, но она заявила, что не читает себя алкоголичкой. Мне так тяжело. Вот уже год, как я не пью, и мне нужен человек, который поддержал бы меня в этом».

Прежде чем начать рассказ, клиент выбирает для себя причину для волнения; группа пытается угадать ее по его невербальным проявлениям. Затем участники проверяют свои догадки, спрашивая: «Она тебе не нравится пьяная?», «Ты обиделся, что она забыла о тебе?», «Тебе приходится оправдываться, что у тебя пьющая подруга?», «Ты боишься под ее влиянием сам сорваться?», «В ваших отношениях чего-то не хватает?» и т. д.

Десять версий. Тренинг версионного мышления. Темы таковы.

• Мальчик трех лет все делает наоборот.

• Девочка шести лет никого не слушается.

• Мальчик семи лет врет и не краснеет.

• Мальчик восьми лет раздает украденное дома в классе.

• Мальчик девяти лет на уроках с трудом выдавливает из себя слова, встает и мычит.

• Мальчик девяти лет совсем не интересуется мальчишескими делами, все время проводит с девочками, даже шьет с ними.

• Мальчик десяти лет всегда старается все делать один, «некомпанейский человек».

• Мать о мальчике десяти лет: «Мне легче на двух работах работать, чем с ним уроки делать».

• Отец о сыне шести лет: «Он на нас вообще не обращает внимания».

Бережливая жена. Участники разбиваются на подгруппы по 4 человека. Инструкция: «Одна бережливая женщина с большим состоянием однажды изменила своим привычкам и растратила много денег. Надо помочь ей оправдаться перед бережливым мужем. Запишите все идеи, которые появятся у вас в течение четверти часа».

Через четверть часа подгруппы собираются вместе и приносят с собой список идей. Участники отвечают на следующие вопросы.

• Каким было настроение в подгруппе?

• Что способствовало появлению новых идей?

• Что препятствовало этому процессу?

• Какая команда выдвинула максимальное количество идей?

• Какие идеи оказались особенно плодотворными?

• Какой вы человек – бережливый или скорее расточительный?

• Почему проблемы, связанные с деньгами, почти всегда интересны людям?

Декларация прав уверенного человека

Каждый человек имеет право:

• сам оценивать собственное поведение, мысли, чувства и отвечать за них;

• не оправдываться и не объяснять другим свои поступки;

• быть одному;

• отказывать в ответ на просьбу, не испытывая чувства вины, и сам определять, хочет ли он брать на себя ответственность за решение чужих проблем;

• просить то, чего он хочет;

• требовать то, на что он имеет право;

• делать ошибки и отвечать за них;

• менять свои решения;

• на незнание, на принятие нелогичных решений, не быть совершенством.

Человек не обязан:

• быть во всем совершенством;

• никогда не ошибаться;

• все знать;

• верно читать мысли других людей.

Каждый участник пишет свою декларацию применительно к своей ситуации и зачитывает ее группе.

Тренинг уверенности. Ситуации. Сотрудница бесконечно долго говорит по телефону, который вам срочно нужен. Несимпатичный вам поклонник (поклонница) подсел(а) к вам за столик во время обеденного перерыва. Заставьте нелюбезного продавца подобрать подходящий товар. Оправдайтесь перед строгим начальником.

Ассертивный спор. Группа делится пополам. Каждая из сторон будет защищать свое мнение по какому-нибудь спорному вопросу, причем это мнение должно быть диаметрально противоположным мнению оппонентов. Первая сторона

высказывает свое мнение и подкрепляет его аргументами. Затем свою позицию аргументированно излагает кто-то из оппонентов. Обязательное условие: любой оппонент обязан повторить аргументы противоположной стороны прежде, чем приступит к изложению своей точки зрения. Он излагает позицию и аргументы «противника», затем произносит: «И я считаю, что…», высказывает свою позицию и аргументирует ее.

Я желаю тебе долгой и прекрасной жизни. Участники сидят в кругу. Один из них начинает: «Лена, я желаю тебе долгой и прекрасной жизни, но меня злит, что ты часто опаздываешь на занятия». Лена отвечает: «Спасибо, Игорь, что ты сказал мне это, я подумаю над твоими словами, но я в этом мире не для того, чтобы быть такой, какой ты меня хочешь видеть». Лена продолжает упражнение, обращаясь к другому участнику.

Следите за тем, чтобы структура этих ритуальных высказываний соблюдалась. Если упражнение выполняется правильно, критикуемые участники не защищаются и «критикам» становится легче сообщать о своих претензиях и пожеланиях.

Групповая арт-терапия

Я мог бы это нарисовать, – часто можно слышать от видевшего сон человека, – но я не знаю, как описать это словами.

З. Фрейд

С помощью средств искусства можно на символическом уровне экспериментировать с самыми разными чувствами, давать им выражение и исследовать их. Невербальное общение легче ускользает от цензуры сознания. Продукция художественного творчества пациентов дает богатый диагностический материал. Лепка, рисование и другие невербальные средства позволяют безопасно «выпускать пар». В совместной художественной деятельности формируются отношения эмпатии и взаимного принятия. Стимулируется воображение, улучшается способность воспринимать и переживать прекрасное, упорядочивать цвета и формы, соблюдать границы.

Игровые и рисуночные методы психотерапии наиболее адекватны уровню психического развития детей и их личностным ресурсам. Подросткам легче передавать сложные отношения и переживания словами. Это может быть сочинение историй, чтение и обсуждение литературных произведений, завершение незаконченных предложений, написание рассказов, стихов, сказок, серийные сочинения.

Арт-терапия разделяется на несколько подходов. *Творческий и интегральный подход* придает основное значение самостоятельной творческой активности. Выразительные средства искусства служат обнаружению скрытого творческого потенциала, творческая деятельность активизирует дремлющие способности, поддерживает стремление человека к самореализации и объединяет все его способности.

Проективная арт-терапия позволяет выразить чувства, отношения, состояния и их причины средствами искусства для того, чтобы человек лучше узнал себя, понял все эти чувства и справился с ними. Деятельная арт-терапия использует занятие искусством как одну из форм деятельности, которая отвлекает пациента от патологических мыслей и состояний, от его фиксации на своей болезни, поддерживает здоровые части и силы его личности, способствует развитию новых интересов, стимулирует их и укрепляет.

Сублимационная арт-терапия позволяет с помощью художественного творчества проявлять и отреагировать различные инстинктивные импульсы (например, сексуальные, агрессивные), различные эмоциональные состояния (тоску, неудовлетворенность, страх и т. п.), чем снижается опасность внешних проявлений данных симптомов в нежелательном поведении: проявлениях враждебности, сексуальных извращениях, самоубийстве и пр.

В роли арт-терапевта:

• создавайте атмосферу высокой терпимости и безопасности;

• организуйте и структурируйте деятельность членов группы, определяя основные групповые правила, при необходимости распределяя роли и предлагая определенные темы и материалы для работы;

• будьте катализатором группового взаимодействия, устанавливая с участниками эмоциональный резонанс и обмениваясь с ними чувствами, образами и мыслями, используя как вербальную, так и невербальную коммуникацию;

• формируйте определенные ролевые модели, в том числе связанные с процессом художественной экспрессии, непосредственно участвуя в изобразительных и иных видах деятельности наравне с членами группы;

• воздействуйте на способы коммуникации членов группы, предлагая им те или иные техники, упражнения и формы работы, связанные с сенсомоторными, проективно-символическими, драматически-ролевыми и вербальными способами коммуникации;

• обеспечивайте экстренную обратную связь с некоторыми членами группы с целью прояснения мотивов и целей их действий, используя в случае необходимости определенные методы их ограничения, а также оказывая некоторым из участников дополнительную эмоциональную поддержку;

• регулируйте направленность коммуникации членов группы в ходе изобразительной деятельности, ориентируя их во внутриличностную сферу, на межличностное взаимодействие или совместные действия, тем самым влияя на укрепление внутригрупповых границ или их преодоление; предлагайте членам группы различные техники и формы работы;

• регулируйте в ходе изобразительной деятельности членов группы уровень их коммуникации (отношений, переносов, проекций и пр.), предлагая группе те или иные формы и методы работы;

• проводите регистрацию и оценку всего, что происходит в группе, как в процессе изобразительной деятельности ее членов,

так и в ходе последующего обсуждения.

Осторожно высказывайте аналитические заключения, поскольку они могут подавлять творческую активность участников. Полезнее задавать автору вопросы, направленные на уточнение содержания работы, его переживаний и мыслей. В технике гештальта участников побуждают говорить об отдельных элементах их произведений от первого лица, озвучивать диалоги между этими элементами, а затем высказываться от имени произведения в целом.

Во время групповой дискуссии:

• обозначайте те или иные темы для обсуждения или помогайте членам группы их выбрать;

• структурируйте обсуждения, определяя порядок и регламент обмена мнениями;

• используйте при необходимости собственные интерпретации и комментарии по поводу изобразительной продукции членов группы, их поведения и высказываний;

• давайте свои оценки внутригрупповым коммуникативным процессам и отношениям или предлагайте членам группы самим это сделать;

• предоставляйте участникам группы необходимую информацию, помогайте им расширить диапазон творческих приемов;

• будьте для членов группы образцом использования продуктивных форм вербального самовыражения.

При использовании **музыкотерапии** участники прослушивают в группе специально подобранные музыкальные произведения, а затем обсуждают собственные переживания, воспоминания, мысли, ассоциации, фантазии (часто проективного характера), возникающие у них в ходе прослушивания. На одном занятии прослушивают, как правило, три произведения или более-менее законченных отрывка (каждый по 10–15 минут).

На первых встречах подбираются неконфликтные, медленные музыкальные произведения: органные прелюдии Баха, отрывки из фортепианного концерта Шопена, медленные части концертов Вивальди. Во второй половине программы используется медитативная музыка, адресованная глубинным слоям психики. Отсутствие конкретных музыкальных образов позволяет привнести в прослушиваемое произведение собственное содержание.

В дальнейшем программы музыкальных произведений строятся на основе постепенного изменения настроения,

динамики темпа с учетом их различной эмоциональной нагрузки. Первое произведение должно формировать определенную атмосферу, проявлять настроения участников, налаживать контакты и вводить в музыкальное занятие, готовить к дальнейшему прослушиванию. Это спокойные произведения, обладающее расслабляющим ритмом: «Грустный вальс» Я. Сибелиуса, «Ноктюрн» и «Баллады» Ф. Шопена, «Сюита для струнного оркестра» П. И. Чайковского, камерные произведения Д. Д. Шостаковича, отрывки из «Неоконченной симфонии» Ф. Шуберта и Симфонии № 4 Р. Шумана, «Лунный свет» К. Дебюсси.

Второе произведение – динамичное, драматическое, напряженное, несет основную нагрузку, его функция заключается в стимулировании интенсивных эмоций, воспоминаний, ассоциаций проективного характера из собственной жизни участника. В частности, для темы «Моя эмоциональная жизнь» подходит IV часть Первой симфонии И. Брамса, «Самые сильные впечатления моей жизни» – III, IV и V части Первой симфонии Л. Бетховена, «Важные моменты моей жизни» – I часть Пятой симфонии П. И. Чайковского. После прослушивания произведения в группе значительно больше времени уделяется обсуждению переживаний, возникающих у участников.

Третье произведение должно снять напряжение, создать атмосферу покоя. Оно может быть умиротворяющим и ободряющим, дающим заряд бодрости, энергии, оптимизма. Таковы некоторые этюды А. И. Скрябина, Ф. Шопена, «Танец Анитры» Э. Грига, отрывки из сюит: Д. Б. Кабалевского «Комедианты», А. И. Хачатуряна «Валенсианская вдова», С. С. Прокофьева «Зимний костер».

Исполнение музыкальных произведений психотерапевтом имеет дополнительный лечебный эффект, способствуя созданию доверительной, теплой атмосферы. При активном варианте музыкотерапии участникам предлагают выразить свои чувства или провести диалог с кем-либо из членов группы с помощью выбранных музыкальных инструментов (желательно иметь набор простейших инструментов). Как вариант используется хоровое пение.

Терапия творческим самовыражением по М. Е. Бурно (1999) включает:

1) создание творческих произведений;
2) творческое общение с природой;
3) творческое общение с литературой, искусством, наукой;
4) творческое коллекционирование;
5) проникновенно-творческое погружение в прошлое;
6) ведение дневника, записной книжки;

7) творческие путешествия;

8) творческий поиск одухотворенности в повседневном.

Термин «творческий» здесь означает осознанное, прочувствованное привнесение своей индивидуальности, чтобы осознать ее, ощутить свое отношение к миру, найти полезное применение своим способностям, сделаться духовно богаче. Членов терапевтической группы сплачивает общее стремление раскрыть свою неповторимость. Группы являются открытыми, в них входят 8–12 человек. Групповые встречи продолжаются 2–3 часа, они происходят раз в 1–2 недели в уютной обстановке: за чашкой чая, под тихую музыку.

Встречи посвящаются обсуждению художественных произведений, коллекционированию, участию в драматических постановках, исполнению музыкальных и вокальных произведений, собственному художественному творчеству: сочинению стихов и рассказов, рисованию и живописи, фотографированию, созданию различных поделок и т. п.

В подборе произведений искусства учитываются особенности личности. Так, синтонным созвучны картины Рафаэля, Рубенса, Рембрандта, Ренуара, Айвазовского, Кустодиева, музыка Моцарта, Штрауса, Глинки, Римского-Корсакова, Хачатуряна. Им близки поэзия Беранже, Гейне, Руставели, Жуковского, Пушкина, Окуджавы, басни Крылова; сочинения Рабле, Мольера, Бомарше, Дюма-отца, Бальзака, Диккенса, Марка Твена, Тургенева, Куприна, Шолом-Алейхема, Платонова, Ильфа и Петрова, Астафьева, Распутина.

Аутистическим ближе художники Босх, Дюрер, Леонардо да Винчи, Боттичелли, Дега, Гоген, Сезанн, Пикассо, Шагал, Дали, Чюрленис, Врубель, Нестеров, Петров-Водкин, Сарьян, Глазунов; композиторы Бах, Бетховен, Лист, Григ, Шопен, Вагнер, Верди, Чайковский, Рахманинов, Шостакович, Щедрин. Им нравится японская и китайская поэзия, Данте, Петрарка, Шиллер, Байрон, Аполлинер, Лермонтов, Тютчев, Блок, Ахматова, Цветаева, Мандельштам, Пастернак, Вознесенский; писатели и драматурги Сервантес, Андерсен, Ибсен, Цвейг, Кафка, Т. Манн, Гессе, Достоевский, Грин, Битов.

Авторитарные любят живопись Тициана, Микеланджело, Крамского, Сурикова, Верещагина, Ярошенко, Репина, Малявина, музыку Мусоргского, Бородина, цыганские романсы; поэзию Катулла, А. К. Толстого, Некрасова, Фета, Высоцкого, произведения Флобера, Лескова, Салтыкова-Щедрина, А. Н. Толстого, Фадеева, Шукшина, Ф. Абрамова.

Астенические предпочитают картины Поленова, Рябушкина, Левитана, музыку Вивальди, Сен-Санса. В литературе им ближе

Чехов, Л. Толстой, Есенин, Ю. Казаков, Володин, Потанин. Они с интересом читают также труды Дарвина, Павлова и т. п.

При совместном рисовании обсуждается участие каждого члена группы, характер его вклада, особенности взаимодействия участников. Терапевт при интерпретации рисунка обращает внимание на содержание рисунка, способы выражения, форму, композицию, размеры, повторяющиеся специфические особенности.

Проективный рисунок помогает выявить и вербализовать трудно вербализуемые проблемы и переживания участников. Обсуждение рисунков способствует общению членов группы с трудностями самовыражения и заниженной самооценкой. Внимание в это время сосредоточено не на пациенте, а на его работе, которая становится безопасным средством коммуникации.

Для рисования используются бумага или доска, фломастеры, цветные карандаши, мелки и краски. Качество рисунков значения не имеет. Рисунок может быть выполнен в реалистическом и абстрактном стиле, изображать пейзаж или натюрморт, подражать детскому рисунку и т. д. Желательно делать на рисунке отметку «верх». Рисунки не подписываются.

Темы для рисунка можно разделить на три группы:

1) прошлое, настоящее и будущее (какой я есть, каким хотел бы быть, каким кажусь окружающим, я среди людей, моя семья, моя работа, мое самое приятное или неприятное воспоминание);

2) общие понятия, отражающие определенные ценности и явления (любовь, ненависть, зависимость, одиночество, сила и слабость, ответственность, страх, болезнь, здоровье);

3) отношения в группе (я глазами группы, мое положение в группе, наша группа, помощь, которую я жду от членов группы).

Темами проективного рисования могут быть «Чего я боюсь», «Счастье», «Настроение в группе», «Я и группа», «Группа, превратившаяся в животных». При рисовании **социограммы** на листе ватмана пишут имена участников, и они стрелками обозначают, например, кто хотел бы кем-нибудь распоряжаться, кто бы хотел подчиняться, кто с кем согласился бы полететь в одной ракете в космос. Для знакомства с материалом, который легче выразить метафорически, служат также рассказы о сновидениях.

Особую диагностическую ценность имеют рисунки с изображением человека, дома и дерева. Рисунок дома отражает вопросы, связанные с семьей пациента. Рисунок дерева связан с жизненной ролью пациента и с его способностью принимать награды от окружения. Используются также свободные темы (например, мое настроение сейчас, моя проблема) и совместное

выполнение группового рисунка.

Тематические рисунки. Участникам предлагают создать серию рисунков на заданные психологом темы. Цель такой работы – воплощение проблем и переживаний участников, составление в диалоге с психологом устных или письменных рассказов об их содержании и в результате, посредством визуализации и вербализации, – осознание этих проблем. Все темы для рисования являются эмоционально насыщенными и обычно сформулированы от первого лица.

Вот их примерный перечень: «Автопортрет», «Моя семья», «Я в классе (на работе)», «Я и мои друзья», «Я переживаю», «Я об этом не хочу вспоминать», «Незабываемый сон», «Я ужасно разозлился», «Я радуюсь». Список тем меняется с учетом анамнеза, индивидуально-психологических особенностей участников и выявляемой в процессе непосредственного обследования в ситуации «здесь и теперь» значимой проблематики.

Детям можно предложить нарисовать «Семью животных»: «Нарисуйте семью, состоящую из животных, так, чтобы все члены семьи были разными животными». Кто-то может сказать, что не умеет рисовать животных. Тогда объясните ему: «Если будет непонятно, кого ты нарисовал, то ты скажешь, кто это, а я подпишу». После окончания рисунка выясните у каждого, какие это животные и кто кем является в семье. Задавая вопросы, используйте нейтральное словосочетание «член семьи», а не «мама», «ребенок», «бабушка».

Интерпретации. Размер изображенного персонажа или предмета выражает его субъективное значение для ребенка и показывает, какое место в его душе занимают отношения с этим персонажем или предметом в данный момент времени. Размер используется для выражения значимости, страха и уважения.

Если родители изображены в виде особо крупных животных, можно предположить гиперопеку. Особо мелкие существа (мышь, воробей, насекомое) выражают представление о малой значимости данного члена семьи; изображение в таком виде ребенка говорит о гиперопеке.

Чем более могущественным воспринимается персонаж, тем больше у него конечности. Острые когти указывают на агрессивное поведение данного члена семьи, большие зубы на рисунке символизируют вербальную агрессию.

Выше всего на рисунке расположен персонаж, обладающий, по мнению его автора, наибольшей властью в семье (хотя он может быть самым маленьким по линейному размеру). Ниже всех расположен тот, чья власть в семье минимальна. Персонажи,

которые непосредственно соприкасаются друг с другом, пребывают в столь же тесном психологическом контакте. Персонажи, которые не соприкасаются, таким контактом не обладают.

Если персонажи на рисунке изображены в один ряд, необходимо мысленно провести горизонтальную линию по самой нижней точке ног. Тогда опору в реальности имеют только те члены семьи, которые «стоят» на этой линии. Остальные, «повисшие в воздухе», по мнению автора рисунка, самостоятельной опоры в жизни не имеют. Чем больше площадь опоры у ног, тем более твердо стоящим на земле воспринимается персонаж. Отсутствие ступней, маленькие, неустойчивые ноги – признак неуверенности, нестабильности, отсутствия крепкого основания, недостатка базового чувства защищенности.

Расположение себя в пространстве листа напротив другого лица говорит о хороших (близких) отношениях с ним. Изображение члена семьи со спины или в профиль, отвернувшимся от остальных – конфликтные отношения с этим членом семьи. Изображение себя, отвернувшимся от остальных – конфликтное отношение к семье в целом; чувство своей отвергнутости другими членами семьи.

Расстояние между персонажами (линейная дистанция) связано с дистанцией психологической. Кто субъекту ближе всех в психологическом отношении, того он изображает ближе к себе пространственно. То же относится и к другим персонажам: кого данный человек воспринимает как близких между собой, тех он нарисует рядом друг с другом или повернутыми лицом друг к другу.

Холоднокровные (ящерица, лягушка, рыба) свидетельствуют о малой эмоциональности данного члена семьи. Змея, червяк, скорпион указывают на негативное или амбивалентное отношение автора рисунка к данному члену семьи; изображение в таком виде себя – чувство своей отверженности в семье.

Черепаха – потребность в защите, а еж, дикобраз – упрямство. Гиена, ехидна – негативное отношение к данному члену семьи. Крупные теплокровные хищники: тигр, волк – сила, активность; иногда агрессивность. Крокодил – агрессивность.

Сверхтесные контакты отражаются в том, что члены семьи располагаются вплотную друг к другу, а иногда и частично закрывают друг друга. Это может указывать на повышенную потребность в эмоциональной близости.

Персонажи с большими, расширенными глазами воспринимаются автором как тревожные, беспокойные, нуждающиеся в том, чтобы их спасли. Персонажи с

глазами-«точечками», «щелочками» несут в себе внутренний «запрет на плач», то есть боятся просить о помощи.

Персонаж или предмет, вызывающий у субъекта наибольшую тревогу, изображается либо с усиленным нажимом, либо сильно заштрихован, либо его контур обведен несколько раз. Но в некоторых случаях он может быть обведен очень тоненькой, дрожащей линией. Автор как бы не решается его изобразить.

Штриховка, штриховые или множественные линии, стирания, исправления, повышенный нажим при изображении всех членов семьи или большинства из них – напряженная эмоциональная атмосфера в семье; одного из членов семьи – напряженное, конфликтное или амбивалентное отношение к этому члену семьи; себя – неблагополучное эмоциональное самоощущение в семье.

Небрежное или схематическое изображение всех членов семьи или большинства из них, их взаимная удаленность или разделенность какими-либо перегородками, изображение их со спины или отвернутыми друг от друга – отсутствие эмоциональной привязанности к семье; конфликтное отношение; одного из членов семьи – отрицательное или конфликтное отношение к этому члену семьи; себя – ощущение своей малой значимости в семье, отверженности, признаки эмоциональной нагрузки при изображении кого-либо.

Пациентам предлагаются также разнообразные **занятия художественно-прикладного характера** (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, витражей, всевозможных поделок из дерева, тканей, меха и т. д.). При неструктурированной форме проведения занятий участники сами выбирают тему, материал, инструменты.

Например, участники группы приносят на занятие выполненные дома художественные изделия и выбирают большинством голосов одну работу, которая всеми обсуждается. Автор рассказывает о своем художественном замысле, делится своими чувствами до работы, во время работы и после ее завершения. Затем все остальные члены группы описывают свои реакции на это произведение и связанные с ним ассоциации. Те реакции и проекции, которые оказываются близкими к теме автора, получают название «коллективного образа» и определяют ведущую тему данного занятия. Таким путем члены группы «говорят» друг с другом с помощью общего стимула. В ходе дискуссии возникают различные проекции, сравниваются похожие точки зрения и формируется «коллективный образ» группы, вращающийся вокруг центральной общей темы с индивидуальными вариациями.

В конце занятий проводится обсуждение темы, манеры

выполнения и пр. Арт-терапевт обучает участников необходимым навыкам, оказывает им техническую помощь, подбадривает, участвует в заключительной дискуссии и устройстве выставок творчества пациентов. Возможность сублимировать свои сильные чувства и эстетизировать их снижает напряженность агрессивных и аутоагрессивных эмоций, что приводит к успокоению и катарсису. Личностная вовлеченность в процесс творчества активизирует пациентов, а вновь приобретенные навыки самовыражения повышают самооценку.

Невербальные приемы преобладают на первых этапах работы, с них же начинаются занятия. К подобным методам прибегают также во время дискуссий для разрешения трудных ситуаций, чтобы обратить внимание группы на характерные особенности поведения, вскрыть существующие взаимоотношения и сделать их более наглядными, оживить процесс взаимодействия, вовлечь пассивных участников, дать дополнительный материал для анализа проблем группы в целом и каждого участника в отдельности.

Проективная сказка. Можно обнаружить целый ряд поразительных совпадений данных биографии, внутренних обстоятельств и проблем пациентов с сюжетом их любимой сказки. Нередко сказка бывает переполнена символами, возникающими в период полового созревания. Фрагментарность и искажения любимой сказки, возникающие у пациентов при попытке ее вспомнить, на первый взгляд препятствуют терапии. Однако именно забытые и трансформированные отрывки являются самыми полезными с диагностической точки зрения и подсказывают пути терапии. В связи с этим не стоит побуждать пациентов вспомнить сказку как можно точнее, лучше подчеркнуть, что они могут отклоняться в своем повествовании от сюжета, вводить новых героев.

Приемы анализа.

1. Отделение нетипичных элементов повествования (отражающих особенности автора и его переживаний) от стереотипных, обусловленных возрастом, малоинформативных.

2. Оценка эмоциональных реакций пациента во время рассказа (тревога, удовольствие, враждебность, эмпатия, подавление чувств и т. п.).

3. Выявление основного персонажа, представляющего автора рассказа.

4. Определение персонажей, отражающих различные, нередко конфликтные свойства личности автора.

5. Определение персонажей, представляющих значимые фигуры реального окружения автора.

6. Выявление групп персонажей, символизирующих составляющие одной личности.

7. Установление символов вытесненных комплексов (например, образов насекомых, мышей и т. п.).

8. Исследование образов и действий, отражающих родительско-детские отношения.

9. Оценка общей атмосферы рассказа (приятная, нейтральная, пугающая).

Большое значение придается названию, которое пациент дает своему рассказу, а также окончанию повествования («морали»). Корни рассказывания сказок нужно искать в культурном контексте или в контексте развития индивида и семьи. В первом случае чаще всего используются мифы, легенды, басни. В семейном контексте это – семейные легенды, повествования, основанные на реальных событиях, но приукрашенные. С позиций индивидуального развития личности чаще рассказываются истории-фантазии, мечты.

Варианты проведения сказкотерапии разнообразны. Терапевт может задавать тему, может сам начинать рассказывать сказку, побуждая продолжать ее. При необходимости терапевт вмешивается в повествование с целью повернуть сюжет в нужное с терапевтической точки зрения русло. Возможно разыгрывание придуманной истории по ролям с использованием песка, игрушек, кукол, театральных костюмов и реквизита. Рассказы можно сопровождать рисунками. Терапевтический процесс может целиком основываться на сказкотерапии, а может лишь включать ее элементы. Выбор той или иной техники определяется особенностями пациентов, характером психотерапевтических задач, а также тем, насколько психотерапевт владеет данным приемом.

Коллективное рассказывание сказки позволяет обнаружить сходства и различия проблем отдельных участников. Они могут увидеть отражение собственных переживаний, различные варианты выхода из трудных ситуаций в отрывках, рассказываемых другими. В процессе коллективного рассказа наступает резонанс, суть которого заключается в появлении у участников одинаковых представлений, вызывающих у них, в зависимости от уровня развития и потребностей, различные реакции как осознанного, так и регрессивного характера. Также возникает эффект зеркального отражения, благодаря которому включаются проективные механизмы, и участники сталкиваются с неосознаваемыми свойствами своей личности.

Ролевые игры широко используются как дополнительные

элементы в рамках поведенческой и разговорной терапии, как дидактический метод (в школе и вузе, при супервизии и в балинт-группе). По содержанию ролевые игры могут быть спонтанные, тематически-центрированные, конфликт-центрированные, личностно-центрированные, развивающие уверенность в себе.

Спонтанные игры возникают в группе, уже имеющей определенный опыт в проведении ролевого тренинга. Участники по собственной инициативе разыгрывают актуальную групповую ситуацию в соответствии со сложившейся социальной иерархией.

Тематически-центрированные игры посвящены определенным темам, важным для данного состава участников. Примерный перечень тем устанавливается в начале курса, при необходимости группа вносит в него коррективы. Выделяют тематические циклы: детство и фантазии; особенности характера, принципы, эмоции; интересы, мотивы и ситуации; межличностные отношения, секс и семья.

Конфликт-центрированные игры эффективны при проработке микросоциальных конфликтов – например, между пациентами клиники и персоналом, учащимися и преподавателями, сотрудниками фирмы и администрацией и т. п.

Личностно-центрированные игры фокусируются на проблеме отдельного участника, например семейном конфликте. Обмен ролями дает возможность ему лучше понять позиции значимых других лиц, а членам группы помогает пережить аналогичные собственные конфликты.

В групповой терапевтической ролевой игре выделяют следующие фазы:

1) круговая беседа (выявление тем и конфликтов);
2) переход к игре;
3) распределение ролей;
4) фаза игры;
5) ролевая обратная связь (рассказ о переживаниях);
6) вербальный анализ ролевой игры;
7) сообщение о понимании конфликтов;
8) проработка и апробация альтернативных способов переживания и поведения;
9) выход из роли и возвращение к реальной жизни.

Репетиция поведения представляет собой методику ролевого проигрывания жизненных ситуаций. Группа обычно начинает с

легких ситуаций, актуальных для большинства участников, и постепенно переходит к все более сложным. Ключевыми компонентами методики являются моделирование, инструктаж и подкрепление.

Моделирование – это формирование лучшего способа поведения каждого участника группы в его конкретной ситуации.

Инструктаж включает советы, обратную связь и поддержку руководителя группы, который помогает участникам найти оптимальный выход из трудной ситуации.

Подкрепление – это одобрение или неодобрение той или иной формы поведения участника всей группой или руководителем.

В каждом занятии можно выделить следующие этапы:

1) постановка задачи, то есть определение поведения, которое нуждается в коррекции и тренинге;

2) инструктаж и обучение участников исполнению сцены запланированной ситуации;

3) разыгрывание ситуации;

4) моделирование желательного поведения;

5) отработка оптимального поведения в течение всего занятия;

6) получение обратной связи – поведение активных участников разыгрываемой сцены в конце занятия обсуждают остальные участники группы;

7) перенесение навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку.

На первом занятии можно использовать раздаточный материал для участников тренинга.

Роль – это совокупность нормированных способов поведения, которые ожидаются от человека в определенном статусе. Из всего поведения человека роль охватывает ту часть, которая повторяется, которая безлична, стандартизирована. Кроме роли в выборе конкретного способа поведения участвуют еще обстановка (ситуация) и индивидуальность человека, его интересы и цели.

Из всех факторов, определяющих общение, мы не можем психологическими средствами повлиять на обстановку (это область социальной политики), на индивидуальность (это область воспитания) и на интересы и цели (они зависят от экономических рычагов и средств принуждения). Психологии подвластна только роль.

Роль задается человеку в форме ожиданий от окружающих людей. Часть ожиданий нам хорошо известна, потому что они изложены письменно (законы, инструкции, контракты и т. п.). Остальные ролевые ожидания мы воспринимаем интуитивно и

недостаточно осознанно – это различные неписаные правила и законы. Выполнение своей роли регулируется как писанными, так и неписаными правилами, но усвоение неписаных правил связано с рядом трудностей. Тренинг – это одна из немногих возможностей (наряду с многолетней практикой) усвоения неосознанных компонентов роли.

У каждого нормального человека множество ролей, которые он меняет согласно обстановке. Каждый тип ситуации выдвигает на первый план одну из ролей (жена, мать, профессионал и т. д.), оттесняя остальные. Это и есть актуализированная роль. Выбор роли, то есть способа поведения и правил игры, определяется обычно в момент встречи партнеров. Иногда в акте выбора содержится и момент борьбы между партнерами. Роли партнеров взаимосвязаны: если один из них меняет роль, это заставляет менять роль и другого партнера.

Искусство общения требует:

• усвоения своих социальных ролей;

• умения плавно войти в роль и выйти из нее при изменении обстановки;

• умения вообразить себя в роли партнера;

• умения четко разграничивать как в собственном поведении, так и в поведении других ролевое поведение от сугубо индивидуального.

Упражнения

Музыка моей души. Нахождение образа себя в звучании музыкальных инструментов.

Разговор при помощи музыкальных инструментов в трио, квартетах, оркестре.

Образование ансамбля. Участники выбирают дирижера и напевают или играют на невидимых инструментах.

Танцы животных под музыку Сен-Санса из сюиты «Карнавал животных», каждый отрывок которой носит вполне конкретное название («Черепаха», «Слон», «Антилопа» и т. д.). Финал сюиты звучит в быстром темпе и способствует бурному взаимодействию, раскрепощению и двигательному катарсису участников.

Пластилиновый мир. Звучит флейта или клавесин. Закройте глаза и представьте себе, что можете сделать из пластилина все, что захотите увидеть в этом мире. Работайте с пластилином,

закрыв глаза, чтобы чувства и мысли выражались вашими пальцами, если у вас возникают какие-то чувства к другому участнику. Выразите их в лепке или выскажите. Когда фигура будет готова, откройте глаза и поместите ее на подставку рядом с фигурами других участников. Вместе ними организуйте целостный мир из отдельных частей и затем обсудите результат коллективного творчества.

Скульптор, глина и модель. Участники разбиваются на группы по три человека. Каждая тройка образует мастерскую скульптора. Игроки решают, кто станет моделью, кто скульптором, а кто – «глиной» для скульптуры. Скульптор и «глина» становятся друг против друга, а за «глиной» встает модель. Таким образом, игрок, из которого будут «лепить» модель, не видит ее.

Модель придает своему телу какое-то необычное положение, которое нужно удерживать в течение нескольких минут. Чем экстравагантнее поза модели, тем большее напряжение требуется от скульптора. Скульптор должен, не говоря ни слова и не касаясь «глины», «вылепить» из нее подобие модели. Можно использовать только жесты. «Глине» разрешено менять свое положение, когда получен соответствующий сигнал от скульптора. Последний ни в коем случае не должен прямо показывать позу модели. Такие правила придают игре изысканность и действенность, стимулируют более тесное сотрудничество и невербальный диалог между игроками.

Когда скульптор останется доволен своей работой, он может попросить модель и «глину», не изменяя позы, повернуться друг к другу. Если времени достаточно, упражнение можно повторить еще два раза, чтобы в результате каждый попробовал себя во всех трех ролях.

В заключение обсуждаются следующие вопросы.

• Насколько отчетливы, понятны были сигналы скульптора?

• Насколько послушно откликалась «глина» на сигналы скульптора?

• Каким было настроение в команде?

• Получили ли вы удовольствие от игры?

• Удалось ли скульптору создать точную копию модели?

Психорисунки: «Настроение в группе», «Я и группа», «Группа, превратившаяся в животных», «Чего я боюсь», «Счастье», «Жизнь продолжается!»

Главная ценность. Каждый рисует свою самую важную

ценность, что-то, что ему очень дорого. Это может быть человек или объект, убеждение или надежда и т. д. Участники сидят в кругу, по одному выходят в центр, показывают свой рисунок и описывают его. Остальные слушают, не комментируя.

Живой дом. Инструкция. Нарисуйте деревенский домик с фундаментом, стенами, окнами, дверью, порогом, крышей, чердаком и трубой. Надпишите над каждой частью дома подходящее для нее имя важного для вас человека, включая себя. Обсудите с партнером возможные интерпретации рисунка:

фундамент – кормилец и моральный авторитет или человек, на которого все давят;

стены – тот, кто отвечает за эмоциональное состояние семьи автора рисунка непосредственно;

окна – надежды и ожидания от будущего или от детей;

двери – тот, у кого автор учится выстраивать отношения с людьми и миром;

порог – тот, с кем связаны надежды на будущие отношения;

крыша – тот, кто жалеет автора, или от кого он ждет защиты;

чердак – тайные текущие или прошлые близкие отношения, а также желание их иметь;

труба – источник особой поддержки или тот, кто помогает «выпустить пар».

Добро и зло. Нарисовать шариковой ручкой на листе бумаги свои негативные чувства в виде линий, пятен, образов. Можно стучать, бить, тыкать. Когда рисунок будет закончен, выразить свою злость словами. Затем взять цветной карандаш любимого цвета и полностью закрасить им рисунок. Он будет проступать, но в приглушенном виде. Это дает возможность осознать, что негативные эмоции можно преобразить и тогда тело расслабляется и злость проходит.

Спор цветов. Каждый участник выбирает себе цвет и затем – партнера с подходящим для будущей работы цветом. Партнеры проводят на общем листе бумаги свои цветные линии или изображают пятна, точки и определенные формы, имитируя ссору.

Парный рисунок. Партнеры, не договариваясь, сообща рисуют обстановку, в которой им хотелось находиться вместе.

Опасное путешествие. Один рисует путь с препятствиями, другой – способы их преодоления.

Проблема и ее решение. Один рисует на своей половине листа проблему, другой на своей половине – ее разрешение.

«Рисование по кругу». Первый участник рисует в течение двух минут, затем передает другому и т. д., пока рисунок по кругу не вернется к первому участнику. Обсуждается, кому что понравилось в получившемся рисунке, а что – нет.

«Чей это портрет?» Члены группы рисуют абстрактно-символические или метафорические портреты друг друга, перемешивают их и затем пытаются определить, кто на каком рисунке изображен. Для сохранения анонимности автор рисунка высказывает свои впечатления о нем, не признаваясь в авторстве.

Обсуждение рисунков человека. Участники анонимно рисуют человека, перемешивают рисунки и затем обсуждают их, отвечая на вопросы: что хотел изобразить автор? Какие чувства этот рисунок вызывает? Затем группа пытается угадать автора и просит его поделиться своим замыслом. Автор с помощью группы может заметить в своем рисунке моменты, которые сам не осознавал. С другой стороны, члены группы могут выявить свои проекции, когда понимают, что приписывали автору собственные проблемы.

История конфликта. Одна подгруппа рисует историю возникновения конфликта и передает рисунок другой подгруппе, которая пытается определить содержание рисунка, роли отдельных участников и их позиции в конфликте.

Остановка в пути. Группа разбивается на две подгруппы, каждая рисует картину, символически отражающую маршрут группы и место, где она сейчас находится. Это может быть географическая карта, пейзаж, здание и т. п. Важно, чтобы на рисунке был изображен каждый член группы и было ясно, к чему он стремится. Затем происходит общая дискуссия.

Развить замысел. Одна подгруппа начинает создавать свою композицию, а затем передает ее для продолжения другой подгруппе. Затем обсуждается, насколько удачно вторая подгруппа развила замысел первой.

Возмещение ущерба. Одна подгруппа создает свой рисунок и передает его другой подгруппе, которая пытается представить его

в ироническом виде и затем возвращает рисунок первой подгруппе. Во время общего обсуждения насмешникам предстоит искупать вину.

Борьба двух начал. Каждая подгруппа изображает одну из противоположностей: день и ночь, добро и зло, человек и дикая природа и т. п. Внутри подгрупп распределяют роли, и участники воплощают их в рисунках на отдельных листах бумаги. Из этих рисунков каждая подгруппа создает композицию. Затем обсуждается, получилась ли целостная композиция, какими эмоциями сопровождалась работа, удалось ли действовать сообща, каким мог бы быть итог при лучшем взаимодействии.

Артель художника. Группа создает картину цветными фломастерами на большом листе ватмана. Анализируется процесс рисования:

• кто определял очередность работы;

• имелась ли тенденция к сотрудничеству, взаимодополнению или завершению начатых другими рисунков;

• кто кому помогал, а кто нет – например, не освобождал вовремя места;

• наблюдались ли попытки испортить или изменить начатый другими рисунок, кто и как это делал.

При анализе результата учитывается:

• пространственная организация рисунка – много ли осталось незаполненного места; кто занял больше всего места, а кто – меньше всего; кто занял центр изображения, кто его верхнюю часть, левую и правую половину; цветные фрагменты изолированы и принадлежат определенным участникам или объединены в одну картину, не накладываются ли они друг на друга;

• тематические особенности изображения – имеет ли рисунок общую тему или содержание, кто проявлял инициативу в их выборе, кто пытался изменить тему и характер рисунка;

• тональные особенности изображения – приятен ли в цветовом отношении законченный рисунок, выглядит оптимистичным или пессимистичным, спокойным или напряженным, согретым любовью или пронизанным ненавистью; кто использовал мрачные и агрессивные цвета.

Городок. Каждый участник находит на большом листе ватмана место и рисует домик. Когда все рисунки готовы, участники рассказывают о том, кто мог бы жить в таком доме (характер, привычки, любимые занятия). Затем каждый участник

выбирает 3–4 наиболее привлекательных домика и рисует к ним дорожки. Ведущий последним проводит дорожки от своего домика к тем участникам, которые получили меньше всего выборов. Группа придумывает и записывает название получившегося населенного пункта, дорисовывает в городке все, что необходимо «для жизни» (парки, деревья, магазины и т. д.). Во время рефлексии после упражнения отмечаются самые понравившиеся «местечки городка». Таким образом, развивается чувство «мы», группового единства, закрепляются навыки взаимодействия в группе.

Ролевые игры. ***Детство и фантазии.*** Разыгрываются с партнерами воспоминания детства, плохие и хорошие, поощрения и наказания; воспоминание об учителе, школьных товарищах, прозвищах. Кем я хотел быть в детстве и что получилось из этого.

Особенности характера, принципы, эмоции. Чего я жду, без чего я не смог бы жить, чему радуюсь. Что меня расстраивает, что я больше всего осуждаю, чего я не переношу. В чем я разочаровался, чего стыжусь, что я хотел бы устранить из своей жизни, что откладываю.

Интересы, мотивы и ситуации. Любимые игрушки, игры – в детстве и зрелом возрасте. Как я отмечаю день рождения, как отдыхаю. Деньги, долги, вещи, собственность, жилье. Одежда, наряды, парикмахер. Танцы, любимые блюда, напитки, переносимость голода, курение. Ссоры и драки, умение командовать и подчиняться, самообладание, приспособляемость к ситуациям. Отношение к животным.

Межличностные отношения, секс и семья. Отношение к авторитетам, законам, предписаниям, «правда в глаза», к кому в детстве я испытывал доверие, как я переношу высказываемые мне другими людьми неприятные вещи, могу ли сам сказать другим что-то неприятное, что я жду от мира и от людей. Что я отдаю людям, что не нравится мне в других, общение «на ты» и «на вы», благодарности и извинения, визиты; потребность привлекать внимание к себе или оставаться в тени; конфликты, и как я их решаю; споры и тактика при общении с людьми. Помощь людям, кто меня разочаровал, кого я в жизни больше всего обидел, мои настоящие друзья, как я отреагировал, когда меня сильнее всего обидели. Знакомство с другим полом, удовлетворение положением женщины/мужчины; отношение к сексуальной жизни, сексуальное воспитание детей. Супружеская жизнь,

ревность, супружеская неверность, решение спорных вопросов в браке, развод, совместная жизнь с родителями, воспитание детей. Кто мне здесь кого-то напоминает.

Проблемно-ориентированная группа

Не откладывай на завтра то,
что можешь сделать сегодня.

Бенджамин Франклин

Проблемно-ориентированная терапия основана на следующих принципах: позитивистское мировоззрение, опора только на позитивное в жизни клиента, его ресурсы, использование только позитивных подкреплений в работе с клиентом и его близкими.

Цели проблемно-ориентированной терапии разнообразны: обучить членов группы реалистичным и ответственным формам поведения; помочь им оценить свое поведение и выработать план действий, который должен привести к соответствующим изменениям. В задачи терапии входит развитие недостающих навыков (преодоление жизненных трудностей, выносливость к стрессу и лишениям, самостоятельность, распределение времени и сил, оценка последствий риска и т. д.), повышение коммуникативной компетентности, стремление к максимальной независимости (контроль за реакциями, вызванными окружающими, повышение потенциала личности).

Терапевт поощряет членов группы к переоценке своего поведения и осуществлению выбора, который позволит им наиболее полно реализовать свои потребности социально приемлемым способом. Он помогает членам группы установить личностные отношения, ожидая, что они сформулируют и воплотят план изменения своей жизни. Терапевт применяет широкий спектр техник, например, таких, как ролевая игра, конфронтация, моделирование, использование юмора, контрактов и планов действий.

Терапевт обучает членов группы принимать ответственность за то, как они проживают свою жизнь. Он структурирует группу таким образом, чтобы сосредоточить внимание участников на их поведении в настоящий момент и на способах изменения этих форм поведения, моделируя поведение, ориентированное на успех; вступает в конфронтацию с участниками, которые живут нереалистично. Члены группы решают, каких изменений они хотят достигнуть, и принимают на себя ответственность за их достижение.

Проблемные ситуации условно делятся на три типа:

1) жизнь в целом – отношение к жизни, практические

проблемы;

2) окружение – межличностные конфликты;

3) человек – проблемы здоровья.

Чаще всего выявляются следующие проблемы: выбора, ответственности, внешнего и внутреннего контроля, тупика, отсутствия перспективы, потери цели, доверия к себе или другим.

Эффективность проблемно-ориентированной терапии во многом зависит от точной локализации актуальной проблемы. С этой целью применяется, в частности, метод кристаллизации проблем Макарова, в котором используются основные приемы диагностического интервью: слушание, молчание, постановка вопросов, отражение чувств, присоединение, интерпретация, обобщение, структурирование. Кроме того, автором предложены следующие приемы: упрощение проблемы, отделение ее от личности, доведение до абсурда, проигрывание различных вариантов ситуации в воображении до ее завершения, а также приемы сведения проблем к внутриличностным, разрушения апперцепции, активации противоположных тенденций.

Процесс проблемно-ориентированной терапии распадается на 5 стадий:

1) установление контакта;

2) сбор информации и осознание желаемого результата;

3) перебор гипотез (выработка альтернативных решений);

4) обобщение результатов взаимодействия с клиентом;

5) выход из контакта.

Стадия сбора информации и осознания желаемого результата заканчивается формулированием *запроса*, под которым понимают конкретизацию формы терапевтической помощи. Выделяют следующие виды запросов: просьба об эмоциональной и моральной поддержке, о содействии в анализе ситуации, об информации, о помощи в выработке позиции, об оказании влияния на значимых других и наконец об обучении навыкам.

Для успеха проблемно-ориентированной терапии важно учитывать *терапевтическую установку клиента:* деловую, рентную и игровую. *Деловая* установка может быть двух видов: адекватная и неадекватная, с преувеличением возможностей терапевта. *Рентную* установку также можно разделить на два варианта: «обаятельный рантье» («я вам открытость и доверие, вы мне – результат») и «требовательный рантье». *Игровая* установка проявляется в том, что клиент фактически заинтересован не столько в решении проблемы, сколько в символическом выигрыше («даже вы не знаете решения проблемы»).

На стадии выработки решения перебираются альтернативные гипотезы, происходит их оценка и сравнение с точки зрения

приемлемости для клиента. Ему предлагают найти новое, позитивное название для проблемы, перейти от конфронтации с ней к ее диалектическому принятию (переформулирование проблемы). Его внимание переключают с негативных проявлений проблемы на ее значение для личностного роста. Актуализируются способы, которые помогали при решении подобных проблем в прошлом. Наконец, разрабатывается реалистичный план решения актуальной проблемы.

Заключительная стадия проблемно-ориентированной терапии посвящается подведению итогов и установлению важнейших результатов терапии. Терапевт должен помочь клиенту точнее и конкретнее обозначить изменения, которые произошли в процессе терапии. Если она была эффективной, у клиента не должно оставаться потребности в ее продолжении.

В связи с развитием рыночной экономики в России большую популярность завоевал **групповой коучинг** (англ. *coaching* – наставничество). Он применяется при формировании новой группы профессионалов, для улучшения функционирования действующего производственного коллектива, для тренинга деловых навыков в группе людей без строгих функциональных взаимосвязей. Необходимость проведения группового коучинга может быть обусловлена следующими причинами: новое распределение сфер компетенции, изменение структуры предприятия, организация совместной работы нескольких рабочих групп, введение новой производственной концепции и т. д. В большинстве случаев необходимость в проведении группового коучинга возникает из-за накопившихся личных и межличностных проблем сослуживцев.

Рауэн (Rauen, 1998) выделяет индивидуальные мотивации участников группового коучинга:

• недостаточные социальные умения (Как общаться с сослуживцами? Как действовать в случае конфликта? Как мотивировать сослуживцев на что-либо? Как оставаться спокойным в стрессовой ситуации?);

• блокирование работоспособности и мотивации;

• обращение со сложными структурами (комплексное управление);

• блокирование поведения и восприятия;

• индивидуальные кризисы («оказаться у разбитого корыта»);

• дальнейшие планы на жизнь и карьерный рост (Как жить дальше?);

• потребность в подлинной обратной связи и в компетентном собеседнике;

• критическое осмысление своей профессиональной роли и

чреватых конфликтами ситуаций взаимоотношений и управления.

Автор видит сходство коучинга с традиционными формами психотерапии в следующих моментах: привлечение внешнего психолога, применяющего терапевтические методы и интервенции, роль психолога как слушателя и собеседника, анализ восприятия задач и формирования роли, работа с переживаниями клиентов, рефлексивные методы, создание и формирование отношений как цель, расширение поведенческого репертуара или придание гибкости поведению клиентов.

С другой стороны, Рауэн отмечает и различия между этими двумя подходами.

Коучинг схож с групповой супервизией, однако последняя имеет дело с профессионалами, работа которых в значительной степени определяется отношениями с другими людьми. Коучинг, напротив, нельзя рассматривать вне специфики целевых установок, ориентированных на прибыль или на бытовое обслуживание.

Коучинг	Психотерапия
В центре внимания стоит профессиональная роль или связанные с ней текущие дела клиентов (важные аспекты – работоспособность и руководство). Есть конкретная соотнесенность с реалиями данного предприятия (например, личностное развитие).	Переработка глубоких частных и личностных (психических) проблем с учетом конкретной истории жизни. Рассматриваются и такие нарушения, причины которых могли возникнуть много лет назад.
Такие способности, как самоэффективность и саморегуляция должны нормально функционировать.	Недостаток этих способностей делает, как правило, необходимой психотерапию.
Чаще всего небольшая эмоциональная глубина рассматриваемых проблем.	Зачастую рассматриваются глубокие эмоциональные проблемы.
Не в случае тяжелых психических нарушений.	Эксплицитная ориентация на тяжелые психические нарушения.
Необходимо, чтобы психолог имел профессиональную компетенцию в вопросах экономики и организации производства, а также предпринимательский опыт.	Такого рода компетентность для проведения психотерапии не требуется.
Целенаправленная переработка проблем, достижение должного состояния.	Зачастую ориентированный на причины анализ проблем

Тренинг проводится в группах по 8–12 человек, цикл занятий рассчитан обычно на 30–50 часов. Наиболее эффективной формой работы является марафон – несколько занятий подряд, по 8–10 часов непрерывной работы. Занятия могут также проводиться по 2–4 часа с перерывами в 1–3 дня. В процессе тренинга применяются групповые дискуссии, ролевые игры, невербальные упражнения, просмотр видеозаписей работы группы.

Дебрифинг (от англ. *debrief* – отчет о встрече) проводится непосредственно на месте катастрофы, но не раньше, чем через 48 часов после нее, когда завершаются особо острые реакции участников и они смогут осуществлять рефлексию и самоанализ. Если прошло много времени и воспоминания стали расплывчатыми, может понадобиться просмотр документальных записей о событии. Оптимальное количество участников группы – 15 человек, переживающих приблизительно те же проблемы.

Дебрифинг проводится ведущим, который может иметь помощника.

Подготовьте изолированную комнату, выключите телефоны и записывающие устройства. Представьтесь и представьте помощника. Рассадите участников за столом, который объединяет и одновременно обеспечивает каждому безопасность. Чтобы не прерывать работу, предложите до ее начала перекусить и сходить в туалет. Во время дебрифинга можно пользоваться чайником или кофеваркой. При необходимости участник может тихо выйти и вернуться обратно.

Процесс дебрифинга обычно включает нескольких обязательных фаз.

Вводная фаза: представление ведущего, разъяснение целей, задач и правил, снятие тревоги у участников по поводу необычности процедуры. Обозначьте цели и задачи работы, определите ее правила, которых будут придерживаться как ведущие, так и участники:

1. Каждый высказывается лишь при желании, называя при этом свое имя и выражая отношение к событию, в котором он участвовал. Остальные слушают, не перебивая и давая высказаться всем желающим.

2. Соблюдать конфиденциальность: то, что происходит или обсуждается в группе, предназначено только для группы и не выносится вовне.

3. Круг затрагиваемых тем не ограничивается, можно обсуждать любые вопросы, в том числе сам процесс дискуссии. Однако не допускаются критические суждения в отношении другого участника.

4. Каждый может говорить лишь о своих переживаниях, поступках (от первого лица), а не о чужих.

5. ***Участники предупреждаются о том, что могут вновь пережить отрицательные чувства, что естественно, так как речь идет о весьма болезненных вещах. Однако задача дебрифинга как раз и состоит в том, чтобы научиться справляться с реальными негативными эмоциональными состояниями. Если участник уходит в подавленном состоянии, его должен сопровождать ваш помощник.***

Вторая фаза. Факты: каждый кратко описывает, что он видел, где находился и что делал. Выражения эмоций в этой фазе допускать не следует. Поощряйте уточняющие вопросы членов группы, которые помогают восстановить объективную картину происшедшего, в результате чего исчезают фантазии и

спекуляции, подогревающие тревогу.

Восстанавливается полная картина происшествия и хронология событий. Рациональное проговаривание и сопоставление воспоминаний уменьшает их разрушительных эффект. Согласие относительно фактов способствует когнитивной организации опыта.

Третья фаза. Мысли и чувства: помогите людям рассказать о своих переживаниях, так как обсуждение их в группе может вызвать дополнительную поддержку, чувство общности и естественности реакций. Попросите перейти от описания событий к рассказу о внутренних психологических реакциях на них. Очень важно припомнить самые первые впечатления, импульсивные поступки и эмоциональные реакции. Обсудите мысли, приходившие участникам в голову во время события. Часто эти мысли кажутся неуместными, неадекватными, отражающими иррациональный страх.

Полезны вопросы типа: «Как вы реагировали на это событие?», «Что для вас было самым ужасным из того, что случилось?», «Переживали ли вы в своей жизни раньше что-либо подобное?», «Что вызвало у вас такие чувства: подавленность, растерянность, бессилие, страх?» Объясните, что слезы сейчас совершенно уместны и даже полезны, обеспечьте групповую поддержку участнику при ухудшении его состояния, давая сигнал соседу поддержать его, например, положить руку на плечо.

Несмотря на то что рассказы могут приобретать весьма драматический характер, нельзя допускать, чтобы доминировали чувства кого-либо из участников. Каждый должен получить возможность высказаться и постараться выразить свои переживания. Если особенно сильно пострадавшие участники молчат, предложите им дополнительную индивидуальную помощь.

***Четвертая фаза. Симптомы*:** обсудите актуальные эмоциональные, когнитивные и соматические проявления, отмечаемые участниками изменения в восприятии своего «Я» и поведении. Каждый участник получает возможность лучше разобраться в своем состоянии, отмечая и те симптомы, о которых, в силу различных причин, он не высказался.

Обобщите реакции, которые люди пережили на месте действия, после его завершения и спустя какое-то время. Можно повесить большой плакат с перечнем симптомов и их детальным описанием, чтобы люди могли добавлять к перечню свои симптомы. Обобщайте такие реакции, как овладевающие образы и

мысли, эпизоды возрастания тревоги, чувства уязвимости, проблемы со сном и концентрацией внимания.

Пятая фаза. «Позитивный дебрифинг». Участникам предлагается вспомнить хронологию событий и последовательность выполненных действий; дается задание найти позитивные, успешные стороны в каждом последовательно (следуя хронологии и последовательности основных действий) рассматриваемом эпизоде. Каждый говорит о себе, о своих действиях. Попытки говорить о недостатках, о негативном тактично пресекаются: «Сейчас у нас разговор о другом».

Каждый эпизод завершается, когда свои мнения высказали все. После рассмотрения всех эпизодов группа переходит к последовательным ответам на вопросы, ставящиеся ведущим. Полезно предварительно подготовить лист бумаги с вертикальными графами, пронумерованными по вопросам, в которые участники будут вписывать свои ответы.

Вопросы могут быть такими.

• Что удалось вам предвидеть в развитии событий, что из предвиденного оправдалось?

• Что удалось сделать успешно в полной мере или частично?

• Благоприятствовали ли ваши действия действиям ваших товарищей, если да, то в чем это выразилось?

• Какой ущерб или какие сложности, неприятности принесли ваши действия противнику?

• Каких ошибок и опрометчивых действий удалось избежать?

• От каких опасностей удалось уклониться?

• Благодаря каким действиям и расчетам вам удалось обеспечить личную безопасность?

• Какие действия позволили избежать вам худшего, что могло случиться?

• Что нового, полезного для себя вы узнали в результате участия в экстремальном событии?

• Чему вас научил опыт действий в данной ситуации, что вы будете делать лучше, если придется вновь встретиться с такой экстремальной ситуацией?

Организуйте обсуждение мнений по каждому из вопросов. В заключение сделайте выводы об ошибочности односторонне негативной оценки участия в экстремальной ситуации. Выявите факты, позволяющие оценивать событие и как поучительное, содержащее элементы поведения, свидетельствующие о достоинствах ума и воли у преодолевших ситуацию. Вся эта работа проходит на фоне положительных эмоций, выполняется с оживлением, приносит удовлетворение и нередко способствует коренному перелому в прежде негативном психическом

состоянии участников.

Шестая фаза. Информирование: разъясните участникам природу постстрессовых состояний как «нормальных реакций на экстремальную ситуацию». Обнадежьте, что их состояние со временем будет улучшаться. Обсудите варианты и способы преодоления имеющих место и возможных в будущем отрицательных психологических последствий.

Седьмая фаза. «Закрытие прошлого» и новое начало: подводится своеобразный итог под тем, что было пережито. Прошлое нельзя просто забыть, оно требует активного к себе отношения с тем, чтобы найти силы для новой жизни. Ритуалы «закрытия прошлого» выработаны в культуре: поминовения, годовщины, посещения мест, связанных с событиями, и пр. Однако возможно и собственное творческое участие. Например, многие из переживших катастрофу посвящают себя тому, чтобы помочь избежать новых катастроф или уменьшить их последствия, используют свой опыт при оказании помощи, участвуют в деятельности добровольных спасательных бригад и т. п.

Процедура дебрифинга завершается вопросами участников к ведущим, советами, как себя вести в будущем. Предложите участникам обменяться адресами и телефонами и встретиться через неделю, чтобы убедиться в положительной динамике и получить взаимную поддержку.

Обсудите возможность и необходимость обращения к профессиональной помощи при наличии следующих показаний: симптомы не уменьшились через 40 дней; со временем симптомы усилились или появились новые; человек не в состояния адекватно функционировать на работе и дома. Нередко семья, не участвовавшая в событии, не может понять состояния потерпевшего, что дополнительно травмирует его. В этих случаях передайте семье некоторые письменные или видеоматериалы, организуйте отдельную встречу участника дебрифинга с членами его семьи.

Отставленный дебрифинг по Добрякову – Никольской. В проведении дебрифинга участвуют два психотерапевта и два психолога. Работа ведется в двух соседних помещениях. Когда семья (обычно ребенок и его взрослый родственник) приходят на прием, специалисты знакомятся с семьей и разделяют ее. В одном кабинете врач беседует с родственником ребенка и собирает подробный анамнез. В другом кабинете психологи

присоединяются к ребенку и посредством проективных рисунков и рассказов выявляют и помогают ему отреагировать психотравмирующие переживания.

Затем специалисты обсуждают полученную информацию, намечают тактику последующей работы и «обмениваются» клиентами. Психотерапевты, с учетом рассказов ребенка, осуществляют отставленный дебрифинг и сказкотерапию, а психологи знакомят родственника (родственников) ребенка с его творческой продукцией и при необходимости проводят арт-терапию со взрослым членом семьи. Впоследствии, когда специалисты кризисного десанта уезжают, местные специалисты продолжают работу по намеченному плану, связываясь с коллегами по электронной почте и телефону, чтобы обсудить ход реабилитации. При повторных приездах специалистов-психологов местные специалисты могут пройти супервизию. Таким образом осуществляется преемственность оказываемой социально-психологической помощи.

Упражнения

Превращаем проблемы в цели. Ведущий говорит: «У каждого из нас есть свои проблемы. Некоторые из них мы должны принять и жить с ними так, как можем. Но к счастью, многие наши проблемы могут быть решены, если мы сможем представить их для себя в виде целей, которых хотели бы достичь. Давайте попробуем сделать это.

1. Составьте список проблем, которые вы хотели бы как можно скорее решить. Следующие вопросы помогут вам в этом.

• Что я действительно хочу делать, иметь, чего хочу достичь?

• Что еще может доставить мне удовольствие?

• В каких сферах жизни я хотел бы усовершенствовать свои способности?

• Что в последнее время занимало мои мысли, тяготило или сердило меня?

• На что я чаще всего жалуюсь?

• Что создает мне больше всего забот?

• Что заставляет меня чувствовать себя тревожно или напряженно? Что дает возможность чувствовать себя уютно?

• Что меня больше всего расстраивает?

• Что стало в последнее время меня раздражать?

• Что я хотел бы изменить в моем отношении к самому себе?

• Что мне надо изменить в себе?

• На что у меня уходит слишком много времени?

• Что мне очень сложно делать?

• От чего я быстро устаю?

• Как я мог бы лучше распределять свое время?

• Как я мог бы разумнее расходовать свои деньги?

2. Теперь опишите проблему, которую вы хотели бы решить прежде всего. Представьте ее как можно более объективно.

3. Сформулируйте цель, которую вы могли бы достичь. Что вам надо сделать для того, чтобы ваша проблема перестала существовать или по крайней мере стала менее острой?»

Проблема и ее решение. Один рисует на своей половине листа проблему, другой на своей половине – ее разрешение.

Взгляд со стороны. Каждый участник коротко описывает на листке свою проблему и делает на обороте пометку, чтобы листок не попал к нему самому. Листки перемешиваются и разбираются. Каждый излагает доставшуюся ему проблему как свою собственную, стараясь побыть на месте автора, и получает поддержку от остальных. Автор получает возможность увидеть свою проблему со стороны, узнать реакцию на нее других людей и вместе с ними анонимно поискать пути ее решения.

Репетиция. Участник вслух и с вовлечением других членов группы готовится к актуальной жизненной ситуации, осознавая свои привычные стереотипы и вырабатывая новые идеи и решения.

Помогите! Члены группы сидят на стульях, образуя круг. В центр круга садится доброволец и начинает рассказывать историю. Она может быть правдивой либо вымышленной. Группа внимательно слушает. Когда у какого-либо слушателя создается впечатление, что рассказчик запутался, не уверен в себе либо потерял нить истории, он сам выходит в середину круга и сменяет рассказчика. А тот занимает место в круге.

Основной упор в игре делается на то, как излагается история. Вся группа внимательно слушает рассказчика, чтобы сразу понять, когда у него возникнут трудности с выполнением задания. Каждый должен наблюдать за жестикуляцией рассказчика, звуком его голоса, дикцией. Это помогает понять, в какой момент у говорящего появится некоторая неуверенность. Желательно, чтобы еще до того, как рассказчик устал или запутался, его заменил другой игрок.

Когда история будет рассказана до конца, участники отвечают на следующие вопросы.

• Долго ли длилось повествование, прежде чем кто-то сменил

рассказчика?

• Почему группа не поняла, что рассказчик попал в сложное положение?

• Действительно ли у рассказчика возникли трудности или его заменили напрасно, без нужды?

• Почему рассказчик запутался (сбился, устал)?

• Помогли ли вы ему выйти из затруднительного положения?

• Легко ли рассказчик принял помощь?

• Как в повседневной жизни вам удается определить неуверенность другого человека?

• Легко ли вы принимаете предложение помощи, поддержку, прислушиваетесь к советам?

• Что можно назвать тактичной помощью?

• Что вы считаете опекающей, навязчивой помощью?

• Какие культурные нормы осложняют предложение помощи?

Вариант. Задача рассказчика – поддерживать как можно более тесный контакт с аудиторией, особенно взглядом. Говорящего никто не прерывает, но каждый раз, когда одному из слушателей кажется, что рассказчик не обращает на него внимания, он поднимает руку. Если же слушатель чувствует, что совсем потерял контакт с рассказчиком, то начинает покачивать рукой. Эти сигналы – призыв к более активной работе рассказчика с аудиторией.

Мозговой штурм. Внимание группы концентрируется на участнике с проблемой. При этом обсуждаются три вопроса.

1. О чем ты мечтаешь?
2. Что мешает тебе осуществить свою мечту?
3. Что тебе нужно, чтобы достичь цели?

Во время «мозгового штурма» идеи могут выражаться в любой последовательности, без комментариев и споров. Участник, о котором идет речь, делает записи. Если группа больше ничего не может придумать, участник благодарит ее за помощь. Он сможет оценить получившийся протокол в одиночестве или поделиться с группой.

Подсказки тела. Участники берут по листу бумаги и сверху пишут свою проблему в форме вопроса или внизу в форме высказывания. Чем более точно сформулирован вопрос, тем лучше. Затем записывается как можно больше возможных решений проблемы (любые, какие только приходят в голову). Лист бумаги откладывается в сторону, и участники концентрируются на своем теле, чувствуя ноги на полу, контакт со стулом, с одеждой, замечая напряжение мышц и другие

ощущения: зуд, биение сердца, холод в ногах и т. п. После этого участники вновь берут лист бумаги и медленно просматривают одно за другим предложенные решения проблемы.

Необходимо после каждого решения делать паузы, чтобы замечать, какой «комментарий» к прочитанному дает тело – может быть, напряжение или расслабление мышц живота, затылочной области, плеч или груди, изменение дыхания, сердцебиения, ощущение тепла, зуда, «гусиной кожи», боли в области сердца и т. д. Нужно попытаться определить, говорит ли тело предложенному решению «да» или «нет». Если оно говорит «нет», решение вычеркивается. В конце участники подчеркивают решения, на которые тело дало наиболее положительную реакцию.

Метафора проблемы. Ведущий говорит: «Закройте глаза. Мысленно вернитесь в ту ситуацию, когда вы в последний раз испытали трудность, которую считаете для себя труднопреодолимой… Посмотрите на нее как бы со стороны, оставаясь к ней достаточно эмоционально холодными… Какие ассоциации вызывает у вас эта проблемная ситуация? Какой образ рождается? С чем или с кем ассоциируетесь вы сами? Вернитесь немного назад и вспомните другую ситуацию, которую тогда тоже восприняли как проблемную… Может быть, вспоминаются другие ситуации, когда вы сталкивались с трудностями… Это та же проблема? Если нет, попробуйте понять: в чем сходство этих проблем? Может быть, они имеют общий корень? С чем ассоциируется у вас этот корень проблемы? Какой образ встает перед внутренним взором, когда вы думаете об этом?.. А теперь откройте глаза, молча возьмите фломастер и начинайте рисовать картину, которую можно было бы назвать „Моя проблема“. Обязательно нужно, чтобы ваш рисунок содержал метафору вашей проблемы. Время работы – 15 минут».

Ведущий спокойно дожидается завершения работы участниками, не вмешиваясь в происходящее. Если кто-то закончит раньше, можно сделать ему знак подождать. За минуту до истечения отведенного времени ведущий предупреждает об этом и просит закончить рисунок.

«А теперь расположите свои рисунки так, чтобы все остальные члены группы могли их хорошо видеть (можно положить рисунки на пол перед собой). Вы должны увидеть в картинах ваших товарищей их проблемы, понять смысл метафоры и выбрать ту картину, метафора которой кажется вам наиболее близкой к собственному образу проблемы. И все это без слов. Первым будет… (называется имя одного из участников). Он будет

не торопясь обходить круг, не только рассматривая картины, но и заглядывая в глаза каждому „художнику“. Через минуту встает следующий и так далее».

Завершив круг, первый участник садится на свое место и выступает уже в роли «художника». Затем встает второй. Когда все участники обойдут круг и рассмотрят картины друг друга, ведущий продолжает: «А теперь, соблюдая тот же порядок, возьмите свой рисунок и положите его рядом с тем рисунком, в котором метафора показалась вам наиболее совпадающей с видением собственной проблемы. Таким образом, в результате выявятся группы родственных по духу метафор».

Ведущий должен внимательно наблюдать за выборами, совершаемыми участниками группы, и при крайней необходимости деликатно вмешиваться в процесс. Такая необходимость может возникнуть тогда, когда все (или во всяком случае многие) выбирают один и тот же рисунок. Ведущий вправе предложить участникам выбрать что-то близкое им из оставшихся рисунков. Могут появиться «цепочки» из рисунков. Тогда с согласия игроков ведущий сам организует «разрывы» в этих «цепочках» и создает подгруппы (необязательно равные по численности). С момента разделения на подгруппы разговаривать разрешается.

«Следующая задача – перевести вашу метафору с языка рисунка на язык слов. Но это не означает, что вы обязаны разъяснять суть тревожащей вас проблемы. Создайте словесную метафору проблемы, расскажите ее своим товарищам по группе. На придумывание и изложение метафор выделяется 7 минут».

«На основе индивидуально созданных вами метафор подгруппа должна придумать общую метафору, которую нужно представить и в общем рисунке на листе ватмана, и в словесном изложении. Обсуждайте совместный метафорический образ вашей проблемы, не раскрывая реальное ее содержание, используйте только метафорический язык. Время работы – 15 минут».

Вместо общего рисунка ведущий может предложить создать живую скульптуру. По окончании выработки общей метафоры подгруппа представляет метафорический образ своей проблемы.

«Итак, вы сумели воплотить суть своей проблемы в ярких метафорических образах. Последнее задание – самое важное. Вам нужно создать метафору победы над вашей проблемой. Вместе со своими товарищами по подгруппе придумайте позитивную метафору. Может быть, именно в ней будет скрыт изобретенный вами способ разрешить проблему. Неплохо, если вы внесете в создаваемый образ изрядную долю юмора. Желательно, чтобы

представление метафоры каждой подгруппы сопровождалось аплодисментами».

«Теперь объединитесь и создайте общегрупповой метафорический рисунок „Победа над проблемой“». На этом упражнение завершается, и группа переходит к дискуссии. Здесь следует обсудить такие вопросы. Чем были похожи ваши метафоры? Трудно ли было создать общую метафору проблемы и метафору победы над ней? Какие у вас эмоции по этому поводу? И т. д.

Проработка конфликтов в тройках. Ведущий предлагает: «Давайте сейчас обсудим, что не устраивает вас друг в друге. Быть может, чье-то поведение раздражает вас или вызывает ощущение угрозы. Возможно, вы стремитесь к разным целям, обладаете разными ценностями и установками. Подумайте об этом пару минут, посмотрите на каждого члена группы и попробуйте определить, в чем именно состоят ваши различия и что в другом человеке вызывает у вас критическое отношение.

Выберите себе партнера, с которым вы в чем-то расходитесь, но еще не проговорили открыто свои разногласия и хотели бы сделать это сейчас. Те из вас, у кого в данный момент нет желания выяснять отношения, поступят в распоряжение пар в качестве нейтральных участников. Я хотел бы, чтобы вся группа разбилась сейчас на тройки, состоящие из двух конфликтующих участников и одного нейтрального…

Прежде всего сформулируйте спорный вопрос. Вы можете даже преувеличить свои разногласия, чтобы прояснить их сущность. Нейтральному участнику разрешается помогать вам. Когда вы определите, в чем состоит конфликт, и объясните друг другу, в каких ситуациях или при каких условиях у вас возникают проблемы, сделайте следующее…

Пусть каждый по очереди расскажет партнеру о тех моментах своей жизни, которые определили его взгляды, чувства и поведение. Это может быть монолог, начинающийся с воспоминаний детства и включающий в себя рассказ о важных для вас людях и событиях. Каждый должен постараться показать партнеру, что привело его именно к такой позиции в конфликте, чем он руководствовался в своих действиях.

Затем попытайтесь своими словами обобщить то, что вы услышали от партнера. Сформулируйте сущность сказанного им настолько точно, чтобы он смог сказать: „Да, это именно так. Ты понял меня“. Нейтральный участник может помогать вам, когда это кажется ему уместным.

В заключение скажите друг другу о том, что вы теперь

чувствуете и как воспринимаете ваши разногласия. Попытайтесь представить, как вы отреагируете, если когда-нибудь снова столкнетесь с подобной проблемой. В заключение я попрошу всех поделиться полученным опытом».

Проблемы группы. Инструкция: «Мне хотелось бы предложить каждому из вас сначала осознать, в чем вы в данный момент видите основные проблемы группы. Чтобы это сделать, ответьте, пожалуйста, в течение 15 минут письменно на следующие вопросы:

1. Что, по вашему мнению, является в настоящее время наиболее серьезной проблемой группы?
2. Когда эта проблема появилась?
3. Что сделали члены группы, столкнувшись с этой проблемой?
4. Кто первым заметил эту проблему? Кто первым отреагировал на нее? Как?
5. Кого встревожила эта проблема? Кто проявил беспомощность перед ней? Кто высказал готовность решать эту проблему? Кто уверен, что с ней можно справиться?
6. Кого эта проблема больше всего задевает? Кого меньше всего?
7. Кто из членов группы согласится с вашей точкой зрения?

А сейчас поговорите о том, что вы написали в парах. Смысл этого этапа работы состоит в том, чтобы вы могли подробно обсудить свое видение проблем команды, уточнить и развить его. Решите сами, с кем вы хотите работать. Имейте в виду, что в паре обсуждается мнение только того участника, который стал инициатором обсуждения. Если же партнер тоже хочет обсудить свою точку зрения именно с этим членом команды, то он сможет сделать это только после того, как члены пары разойдутся и поговорят еще с кем-то. Каждый решает для себя сам, сколько времени он хочет уделить обсуждению своей позиции. В целом в распоряжении группы имеется 30 минут.

После этого группа соберется на общее обсуждение. Каждый, кто готов, выскажет свой „диагноз“. После того как все выскажутся, участники группы смогут обсудить услышанное. В конце упражнения мы запишем все „диагнозы“ на доске, чтобы наглядно было видно, какие проблемы повторяются чаще и, следовательно, являются для группы наиболее актуальными».

Разрешение конфликта в группе. Участники группы разделяются на четверки, обмениваются своими мнениями по следующим вопросам.

• Что, по вашему мнению, мешает работе группы и снижает ее

эффективность?

• Что мешает вам лично работать так, как хотелось бы?

• Что в группе стоит продолжать так же, как и прежде?

• Какие изменения могли бы помочь лично вам и группе в целом?

Затем вся группа составляет четыре больших списка, в которые включаются мнения всех участников по таким вопросам.

• Что мешает работе коллектива в целом?

• Что мешает работе отдельных членов коллектива?

• Что стоит сохранить?

• Что хотелось бы изменить?

В конце этого этапа работы каждый участник отвечает на следующие вопросы:

• Не слишком ли много всего получилось? Или слишком мало?

• Вижу ли я возможность преодолеть основные трудности?

• Достаточно ли мы доверяем друг другу, чтобы работать вместе над этими проблемами?

Затем на общем обсуждении вырабатывается коллективное мнение по этому поводу. Наконец группа переходит к решению проблем. Для этого используется следующая стратегия:

• формулировка проблемы,

• выдвижение альтернативных способов ее решения,

• выбор одной из альтернатив,

• составление плана действий,

• распределение задач и планирование времени,

• планирование способа оценки результатов.

На занятии учебной группы психологов я предложил кому-нибудь рассказать о ситуации, с которой он не справился. Вызывается Ольга, самая старшая в группе, серьезная женщина в очках. Она знает за собой слабость: не может отступить от своего, бьется до последнего, «как муха о стекло». Предупреждает, что случай покажется многим очень смешным. А дело было так. Врач заподозрила у нее порок сердца и дала направление на обследование. В регистратуре ей сказали, что возможности для такого обследования у них нет. Она пошла к главному врачу, который подтвердил, что есть. Когда она снова обратилась в регистратуру, ей нагрубили, а из очереди только одна женщина

заступилась за нее. Пришлось снова идти к главному врачу, но он уже куда-то уехал, а секретарь объяснила, что он мог и ошибиться, так как плохо слышит. К врачу, выписавшей направление, ее не пустила очередь у кабинета. Сердце так разболелось, что ночью пришлось вызывать неотложку. Сделали ЭКГ, успокоили насчет порока, но даже сейчас вспоминать об этом случае тяжело. «Хотя я понимаю, что это выглядит очень смешно», – снова заметила Ольга.

Действительно, ее соседки по кругу, когда какой-то эпизод был пересказан уже в третий раз, начали переглядываться, снисходительно улыбаясь, потом перешептываться и наконец скучающе уставились в пол. Думаю, кроме повторов их напрягло и то, что рассказчица обращалась только к сидящему напротив нее Борису. Казалось, что Ольга ожидала от него понимания: мол, Борис внимательно выслушает и разложит все по полочкам. Что касается соседок, то краем глаза Ольга все же поглядывала на них, готовая с ними поспорить. И сейчас именно их реакция интересовала ее. То, что она не прерывала свой монолог, чтобы проявить этот интерес раньше, пожалуй, и есть стереотип: биться до конца, «как муха о стекло». В результате страдает обратная связь, а когда партнер реагирует так, как сейчас соседки, ожидание обиды подкрепляется – поучается порочный круг.

Одна из соседок, Галя – молодая мама с глазами Рафаэлевской мадонны – рассказала, что раньше тоже была такой, а теперь «стала входить в положение людей. Например, пожилые регистраторши в поликлинике – не дай Бог оказаться на их месте… А в той ситуации Ольге надо было уступить, раз все против нее».

Аня, другая соседка – стройная девушка в топике – оживленно возражает: «Раз Ольга такая экспрессивная, это ей не подходит, по себе знаю. Более того, она твоего совета слушать не будет, даже если бы он ей и подошел. Должно быть или так, как она считает, или никак. Может быть, отсюда и упертость эта?» – спрашивает она Ольгу весело и неожиданно тепло. Ольга, глотая слезы, шепчет: «Спасибо, Аня, я знала, что ты мне поможешь».

Занятие заканчивается, и некогда разобраться, чем же Ольге помогла Аня. Думаю, что разговор об эмпатии, который был в начале занятия, поможет группе ответить на этот вопрос.

Оказывается, для эмпатии не обязательно соглашаться с мнением человека, важнее «въехать» в его систему координат, «побыть в его шкуре». Еще мы говорили о принятии – положительной оценке человека независимо от условий. По принципу: «не по-хорошему мил, а по-милу хорош». Ане что-то не нравится в Ольге, но она все равно «за нее». Кроме того, речь шла о том, чтобы оставаться с клиентом самим собой, искренним и открытым. Аня и не скрывала своих реакций, не старалась понравиться и не учила жить. Осознанно или нет, но она соблюла терапевтическую триаду Роджерса: эмпатия, принятие, аутентичность.

Согласно Роджерсу, по мере осознания «Я» у ребенка развивается потребность в положительной оценке значимыми другими. В дальнейшем ожидание «что я заслуживаю» начинает переживаться независимо от взаимодействий с окружающими и обозначается как самооценка. Можно предположить, что у Ольги она занижена, поэтому каждый новый удар по самолюбию – как соль на рану.

Ради сохранения положительной оценки человек прибегает к фальсификации своих переживаний, воспринимает их по критерию ценности для окружающих (Ольга готова согласиться, что ее стремление отстоять свои интересы является недостатком). Как следствие такого несоответствия между «Я» и опытом, возникает несоответствие в поведении и процессе психологической защиты (в первую очередь – отрицание и искажение эмоций). Если степень несоответствия велика, то защита не срабатывает, развивается тревога и невроз.

Если погрузиться в проблему достаточно глубоко, мы непременно увидим себя как часть проблемы.

(«Аксиома Дюшарма»)

Группа встреч

Единственная известная мне роскошь – это роскошь человеческого общения.

Антуан де Сент-Экзюпери

Карл Роджерс (1993) характеризует группу встреч как относительно неструктурированную, обеспечивающую климат максимальной свободы для выражения чувств личности, исследования чувств и межличностной коммуникации. Акцентируются взаимодействия между членами группы в атмосфере, которая поощряет каждого отказаться от своей защиты и фасадов и таким образом дает ему возможность относиться к другим членами группы прямо и открыто.

Цель терапии по Роджерсу – высвободить человеческий потенциал для поиска своего собственного естественного направления и разрешить противоречия реального и идеального «Я». Исследуются смешанные и амбивалентные эмоции для обеспечения роста уникальной личности. Повышение уровня самосознания, развитие эмоционального потенциала и достижение радостного мировосприятия являются общими задачами как для психически больных, так и для относительно здоровых лиц. Независимо от клинических проявлений и конкретных целей, заявленных участниками в начале работы, общими задачами членов группы встреч являются повышение уровня самосознания, достижение радостного мировосприятия, развитие эмоционального потенциала.

Основные методы – работа с настоящим временем, теплота, подлинность чувств, эмпатия отношений. Основная опора делается на первичную эмпатию и навыки присоединения, вопросов задается мало. Терапия проводится без каких-либо запланированных процедур на основе спонтанности, открытости и аутентичности участников.

Роджерс так описывает **динамику групп встреч:**

1. Замешательство.
2. Нежелание раскрыться или высказаться.
3. Описание пережитого.
4. Выражение отрицательных эмоций.
5. Выражение и исследование важного для личности материала.
6. Выражение спонтанных чувств между участниками группы.

7. Развитие в группе способности исцелять.
8. Самопринятие и начало изменений.
9. Разрушение защитной «оболочки».
10. Налаживание обратной связи между членами группы.
11. Столкновения между участниками.
12. Взаимопомощь вне встреч группы.
13. Истинное общение.
14. Выражение положительных чувств и близости.
15. Поведенческие изменения в группе.

Роджерс сформулировал **10 требований к фасилитатору**[5]. Он должен:

1) восприниматься другим человеком как достойный доверия, надежный, последовательный человек в самом глубинном смысле этого слова;

2) достаточно выразительно передавать, что он есть в данный момент, чтобы это выглядело недвусмысленно;

3) позволить себе испытывать положительные чувства к другому человеку – чувства симпатии, привязанности, любви, интереса, уважения;

4) позволить себе быть отличным от других, непреклонно уважать свои собственные чувства так же, как чувства и нужды других людей, владеть своими чувствами, чтобы не быть подавленным депрессией другого человека, не быть испуганным его страхом, поглощенным его зависимостью от себя;

5) допустить отдельность другого человека, непохожесть его на себя, допустить, чтобы он был тем, кто он есть;

6) допустить себя полностью в мир чувств и личностных смыслов клиента и видеть их такими же, какими их видит он, так глубоко войти в его личную жизнь, чтобы потерять желание ее оценивать или судить о ней, так тонко ощущать ее, чтобы свободно двигаться в ее пространстве, не попирая те ценности, которые так дороги клиенту;

7) принять все качества человека, которые он проявляет, принять его таким, какой он есть, и выразить это отношение;

8) действовать с достаточной чувствительностью в отношениях с клиентом, чтобы поведение психолога не было воспринято как угроза;

9) освободить клиента от угрозы внешней оценки;

10) воспринимать другого индивида как человека, который находится в процессе становления.

Течение терапевтического процесса следующее. Пациент все свободнее выражает свои чувства, последние имеют все

большее отношение к «Я», он все чаще различает объекты своих чувств (окружающих, собственное «Я», взаимоотношения между ними – открытость опыту). Пациент все чаще замечает несоответствие между каким-либо переживанием и своей концепцией «Я», осознает угрозу такого несоответствия, осознает чувства, от которых раньше защищался отказом или искажением (углубление переживаний).

Неприемлемые ранее чувства включаются в концепцию «Я», при этом ослабляются механизмы защиты, различаются реальные угрозы и безусловное положительное отношение терапевта, пациент все отчетливее чувствует безусловную положительную самооценку (самопринятие). Источником его представлений о себе все больше являются собственные ощущения, его реакция все реже зависит от предполагаемой оценки окружающих (внутренний локус оценки). Все чаще как удовлетворительные оцениваются те стимулы и собственные действия, которые сохраняют и усложняют организм и «Я» как в настоящем, так и в будущем (вхождение в процесс жизни).

Чтобы облегчить групповой процесс, делитесь собственным опытом и вступайте в открытое взаимодействие с участниками группы. При этом:

• поощряйте членов группы к открытому выражению их чувств и ожиданий;

• обучайте членов группы умению концентрироваться на себе и своих чувствах;

• обучайте членов группы прямому и открытому обращению друг к другу;

• развивайте атмосферу доверия, которая поощряет членов группы к принятию риска;

• обеспечьте поддержку на этапе опробования новых форм поведения;

• формируйте стиль общения, который ориентирован на взаимодействие между членами группы, а не между вами и клиентами;

• поощряйте прямое выражение конфликта;

• помогайте членам группы в преодолении барьеров, мешающих прямому взаимодействию между ними;

• помогайте членам группы в достижении близости за счет разделения ответственности за завершение любого события, произошедшего в группе;

• замечайте появление группового сопротивления, помогайте участникам осознать, когда и почему они сдерживают общее движение;

• помогайте членам группы интегрировать то, чему они

научились в группе, и найти пути приложения этих знаний в повседневной жизни.

Используйте следующее приемы:

• молчаливое принятие;

• отражение эмоций – повторяйте эмоционально насыщенные слова участника;

• вербализацию – эмпатическое перефразирование сообщения клиента с выделением наиболее существенных и «острых углов»;

• терапевтические метафоры – они снижают сопротивление.

Учитывайте опасности блокировки процесса:

• вопросы, позволяющие вам лучше понять проблему (они приводят к интеллектуализации);

• любые версии, интерпретации, диагнозы (тогда ведущим становитесь вы);

• выбор темы вами (давление на клиента);

• переключение внимания на собственный опыт (не является эмпатическим сопровождением клиента).

Уильям Шутц (1993, 2003) разработал концепцию **открытой встречи** как способа установления контакта между людьми, основанного на открытости и честности, осознания самого себя и своего физического «Я», ответственности, внимания к чувствам, ориентации на принцип «здесь и сейчас». Основное внимание в открытой встрече уделяется интеграции души и тела на основе специальных физических упражнений, танцев, массажа.

Задачи терапевта на каждом этапе терапии различны. На первой стадии – ***установления контакта*** – необходимо достичь максимальной свободы и умиротворенности, обратиться к участникам с предложением говорить о чем угодно и при необходимости предложить им представиться друг другу. В качестве разминки используются совместные физические действия: глубокое дыхание в унисон, общий крик. Для знакомства предлагается придумать псевдоним, разбиться на пары, молча посмотреть друг другу в глаза, ощупать руки партнера. Далее выполнение упражнений чередуется с обменом впечатлениями с партнером.

На второй стадии – ***создания доверительной обстановки*** – фасилитатор поддерживает попытки самораскрытия участников и выясняет их отношение к негативным реакциям некоторых членов группы. Одновременно он подчеркивает право каждого на высказывание любых реакций. Участнику, который испытывает чувство изоляции, предлагается прорваться внутрь круга, образованного членами группы, взявшимися за руки. В парах

используется прием «доверительного падения», когда партнер подхватывает падающего навзничь участника у самого пола.

Третья стадия – ***конфликтов*** – требует от фасилитатора безоценочного принятия негативных высказываний в свой адрес. Такое принятие облегчается с помощью эмпатического слушания, при котором внимание направлено на определение эмоциональной модальности высказываний (подавленность, разочарование, раздражение) и их формы (оценочные сужения, критические замечания, скрытые упреки). Фасилитатор использует также активное слушание, перефразируя негативные оценочные и аффективно заряженные суждения в описание соответствующих чувств, связанных с актуальной групповой ситуацией. При этом Ты-высказывания переводятся в Я-высказывания (вместо «Ты всегда говоришь ерунду» – «Я чувствую раздражение, когда слушаю тебя»). Соперничество и враждебность между членами группы прорабатываются с помощью соответствующих физических упражнений.

На четвертой стадии – ***«здесь и теперь»*** – фасилитатор фокусируется на трех планах группового процесса: непосредственного эмоционального взаимодействия участников, осознания своих эмоциональных реакций и вербального и невербального их выражения. Фасилитатор привлекает внимание членов группы к переходам между указанными планами, а также к неточностям и ошибкам, возникающим при этих переходах. Тренируется обратная связь и взаимное принятие.

На пятой стадии – ***самопринятия*** – фасилитатор вовлекает участников в опыт исследования и принятия себя, открывая группе собственные актуальные переживания. Фасилитатор использует активное эмпатическое слушание, чтобы вступить в прямой эмоциональный контакт с участниками, минуя социальные маски.

И наконец на ***шестой стадии*** фасилитатор с помощью активного эмпатического слушания и включения пациентов во взаимную эмоциональную и физическую поддержку культивирует у членов группы переживания взаимной теплоты, доверительной близости, «родства душ» (Орлов, 2002).

Упражнения

Карусель. Инструкция: «Образуйте два круга лицом к лицу – внутренний неподвижный и внешний подвижный. Я буду называть ту или иную ситуацию общения. Надо легко войти в контакт, поддержать разговор в заданной ситуации и через 3–4 минуты проститься. По моему хлопку внешний круг делает один

шаг вправо, и начинается следующая ситуация».

Примеры ситуаций.

• Перед вами человек, которого вы хорошо знаете, но довольно долго не видели. Вы рады этой встрече…

• Перед вами незнакомый человек. Познакомьтесь с ним…

• Перед вами маленький ребенок, он чего-то испугался. Успокойте его.

• После длительной разлуки вы встречаете любимого (любимую), вы очень рады встрече…

Первое впечатление. Надо рассказать о своем первом впечатлении от другого участника группы. Вместо обычной оценки: «Ты такой-то» надо описывать свои ощущения, из которых складывается восприятие другого человека.

> Надо было найти участника, с кем меньше всего общаешься, и рассказать о своем впечатлении от него. Я выбрала девушку, с которой почти не общалась, и мне было любопытно, что я смогу почувствовать и рассказать о ней. Было очень интересно, так как я сразу почувствовала от нее теплоту и отклик. Я заметила красивые исконно русские черты лица, хотя раньше я ее почти не замечала. Также услышала от нее, что я ей напомнила тетку, с которой она давно в ссоре и не виделась долгие годы. Она решила непременно разыскать ее и помириться. Это было очень душевно, мне было приятно.

Неструктурированное фантазирование. Участники усаживаются в круг спинами друг к другу и по очереди обмениваются спонтанными фантазиями.

Спина к спине. Диалог с наименее знакомым участником, сидя на полу.

Круг восприятия. Участники по очереди высказывают свои впечатления об одном, затем о другом члене группы.

Кто как реагирует. Каждый по кругу произносит одну фразу в предложенной далее ситуации, после этого группа на основании этой фразы пытается составить мнение о каждом.

1. Вы едете в автобусе без билета, к вам подходит контролер, и вы говорите ему…

2. Собака соседа нагадила на ваш половик, вы звоните в дверь соседа, он показывается на пороге, и вы говорите ему…

3. К вам в офис вваливается недовольный и придирчивый клиент и высказывает вам необоснованные претензии; вы говорите ему…

4. В кинотеатре сзади вас сидит компания подростков и своим шумом мешает вам; вы поворачиваетесь и говорите…

5. Вы смотрите телевизор, и на самом интересном месте ваш супруг (супруга) настаивает на том, чтобы вы переключили телевизор на другую программу; вы говорите…

6. Учительница вызвала вас в школу по поводу плохого поведения вашего ребенка; вы считаете, что она придирается к нему, и говорите…

7. Несимпатичный вам поклонник (поклонница) подсел(а) к вам за столик во время обеденного перерыва; вы говорите…

8. Ваш приятель (приятельница) отказывается вернуть долг в назначенный срок; вы говорите…

9. Ваш ребенок наотрез отказывается делать уроки, вы говорите…

10. ***Ваш клиент заявляет, что из-за вашего совета совершил серьезную ошибку; вы говорите…***

Рассказать и показать. Ниже приведены несколько эмоций, которые каждый когда-нибудь переживал. На каждую эмоцию приведите два способа выражения, какими вы обычно пользуетесь: 1) как вы выражаете свое чувство вербально и 2) как вы выражаете это чувство действием без слов.

Вам скучно в группе. Вы злы на одного из участников, но не решаетесь это открыто высказать. Кто-то делает или говорит то, что вас очень оскорбляет. Кто-то просит вас сделать что-то сложное; вы опасаетесь, что не справитесь, но не хотели бы выглядеть некомпетентным. Вы испытываете симпатию или любовь к кому-то, но не уверены во взаимности; как вы выразите свои колебания.

Доминирующее положение. Кого вы убеждаете в своем мнении; кому подаете различные советы; кому говорите, что надо делать; кем хотели бы распоряжаться. Кто вас убеждает в своем мнении; кто вам дает различные советы; кто вам говорит, что вы должны делать; кого бы хотели слушаться.

Защита. За кого вы заступаетесь, кому пытаетесь помочь приобрести уверенность в себе, чьи интересы вы защищаете. Кто за вас заступается, кто пытается вернуть вам уверенность в себе, кто защищает ваши интересы.

Симпатии. Кого вы понимаете, кому пытаетесь доставить радость, кого вы любите. Кто вас понимает, кто пытается доставить вам радость, кто вас любит.

Общительность. С кем вы наиболее общительны; кому обычно прямо говорите, что вы от него хотите; кому вы все о себе рассказываете. Кто общителен с вами; кто обычно прямо говорит вам, чего от вас хочет; кто вам о себе все рассказывает.

Требование внимания. Чьего внимания вы больше всего добиваетесь; на кого больше всего вы хотите произвести хорошее впечатление; с кем вам становится хорошо, когда вами восхищаются. Кто пытается привлечь ваше внимание; кому очень важно, какое впечатление он на вас производит; кому вы доставляете удовольствие, когда им восхищаетесь.

Зависимость. С кем вы обычно советуетесь; у кого чаще всего спрашиваете, что вы должны делать; у кого ищете утешение и поддержку. Кто с вами обычно советуется; кто вас часто спрашивает, что он должен делать; кто в вас ищет поддержку и утешение.

Подчиненность. В общении с кем вы неуверены в себе; перед кем подчеркиваете свои недостатки; кого вы боитесь и беспокоитесь, чтобы он не рассердился. Кто при общении с вами в чем-то не уверен; кто подчеркивает перед вами свои недостатки; кто боится, чтобы вы не рассердились.

Соперничество. Кого вам особенно хочется в чем-то перегнать; кто вас особенно волнует, если в чем-то превосходит вас; с кем вы хотели бы померяться силами. Кто больше всего доволен, когда удается вас превзойти в чем-то; кого больше всего волнует, когда вы его превосходите; кто хотел бы померяться с вами силами.

Недоверие. На кого вы обидитесь, если услышите что-то неприятное в свой адрес; о ком вы думаете, что он против вас предубежден; кому вы не доверяете. Кто сразу обижается, если вы ему что-то скажете; кто думает, что у вас предубеждение против него; кто вам не доверяет.

Антипатия. В общении с кем вы сохраняете дистанцию; для кого вы делаете только то, что должны; кого вы плохо переносите; кто держится от вас на расстоянии; кто делает для вас только то, что должен; кто вас плохо переносит.

Агрессия. Кого вы критикуете, в отношении кого вы становитесь на противоположную позицию, кого вы в чем-то обвиняете. Кто вас критикует, кто высказывается против вашего мнения, кто осуждает вас по некоторым вопросам.

Прикосновение. Человек закрывает глаза, другие по очереди кладут ему руки на плечи, он рассказывает, что сумел узнать о партнерах.

Живые руки. Ставят два ряда стульев, расстояние между которыми примерно 60 см. Участники снимают кольца и часы, завязывают глаза. Ведущий рассаживает их друг против друга – кого именно, остается неизвестным. Дается задание по 3 минуты знакомиться руками, бороться руками, мириться руками, прощаться руками.

Угадать руку без часов и колец, с закрытыми глазами, молча; прошептать на ухо имя участника.

Приятная рука. С закрытыми глазами найти приятную руку.

Ощущение другого. Партнеры садятся рядом и кладут руки на животы друг другу в области солнечного сплетения. Они прислушиваются к биению сердца друг друга и синхронизируют дыхание.

Мать и Дитя. Дитя закрывает глаза, Мать нежно прикасается к его лицу и ласково шепчет: «Это твой лобик, это твои реснички…»

Рукопожатие. Участник закрывает глаза и кладет руки на руки другого человека, который начинает говорить о его состоянии от его же лица. Участник помогает ему, выражая свои чувства руками, а затем и словами.

Доверительное падение. Один падает с закрытыми глазами назад, не сгибаясь, другой подхватывает его у пола.

Включенность. Группа сидит в кругу, каждый кладет на пол какой-нибудь предмет – чем ближе к центру, тем больше включенность в групповое взаимодействие.

Готовность раскрываться. Участники закрывают глаза, оценивают по 10-баллльной шкале свою готовность сейчас

раскрыться, поднимают соответствующее количество пальцев и по сигналу ведущего открывают глаза.

Совершение кругов. Участник по кругу обращается к каждому члену группы. Например, если он заявил, что испытывает страх перед группой, ему предлагают подойти к каждому участнику, произнести «Я боюсь тебя» и затем описать свое чувство страха перед этим человеком.

Прорвись в круг. Члены группы берутся за руки, образуя круг; участник пытается попасть в центр круга или занять место в кругу.

Вырвись из круга. Члены группы окружают участника и берутся за руки, образуя цепь, которую он пытается прорвать.

Восковая палочка. Члены группы образуют тесный круг и мягко толкают участника, который с закрытыми глазами стоит в центре круга, поворачивается в разные стороны и расслабленно падает на них.

Укачивание. Участник ложится на пол или на стол, остальные медленно поднимают его, покачивают и бережно опускают.

Испорченный телефон. Участники сидят в кругу, держась за руки; надо передать чувство по кругу невербально. Когда очередь в цепочке снова вернется к первому игроку, выясняется в обратном порядке, кто что передавал.

Комплименты. Участник обходит круг, говоря каждому: «Мне в тебе нравится…», «У тебя лучше, чем у меня, получается…», «Я тебе благодарен за то, что…» и т. д. Партнер отвечает: «Спасибо, – да, я такой! И еще я…»

Я за тебя отвечаю. Группа задает участнику вопросы, на которые отвечает его напарник, стараясь угадать, как бы ответил сам участник. Затем последний делится своими впечатлениями, и партнеры меняются ролями. Группа обсуждает, почему задавались именно такие вопросы и каких ответов на них ожидали.

Отношение группы. Доброволец выходит из помещения, ведущий предлагает группе выразить к нему отношение,

предлагая на выбор: удивление, радость, разочарование и т. д. Когда участник возвращается, он должен угадать отношение, которое молча выражает к нему группа. К нему подходят по очереди или все вместе и используют пантомиму (замахиваются, отворачиваются, улыбаются, подмигивают) и телесный контакт (отталкивают, пощипывают, поглаживают, обнимают, коллективно покачивают на руках).

Доброволец получает следующую информацию:

• какие реакции у остальных вызывает его поведение;

• как он воспринимается другими;

• в каких случаях его интерпретация эмоционального содержания межличностной ситуации оказывается неадекватной и влечет за собой столь же неадекватную реакцию окружающих;

• какими представляются цели и мотивы его поведения, насколько его актуальное поведение способствует достижению этих целей;

• какие эмоциональные поведенческие стереотипы для него характерны;

• какую связь видят другие между его опытом (прошлым и актуальным) и поведением.

Ничего никому не скажу. Участника просят представить реакцию группы на его рассказ о чем-то сокровенном и описать эту реакцию, не раскрывая своего секрета. Можно анонимно заполнить листочки: «Что мне трудно сейчас доверить группе».

Раскрытие тайн. Каждый участник может попробовать раскрыть по одной тайне у трех членов группы. Он может задать им один регламентированный вопрос: «Нина, существует что-нибудь, что до этого ты хотела скрыть от меня?» У Нины две возможности: она может ответить простым «нет» или дать какую-то информацию, в том числе сообщить о чувстве, которое вызвал у нее вопрос. Например, Нина может ответить: «Эдик, я тебе еще никогда не говорила, что меня ужасно раздражает тот факт, что ты хочешь нравиться всем мужчинам в группе». Чем труднее высказать что-то, тем лучше. Возможно, некоторые будут рады возможности высказать что-то, что раньше было для них очень трудно. После ответа Нины спрашивающий может сказать одну из двух фраз: «Спасибо, Нина» или «Нина, можно поподробнее?»

Пробы контакта. Участники становятся друг напротив друга в паре. Дают возможность рукам встретиться. Не разводя ладоней, делают несколько проб контакта. Первая проба контакта: А активен, Б совершенно пассивен, не уклоняется от контакта, не проявляет инициативы, самостоятельных движений

не делает (как воск). Вторая проба контакта – оба активны, но Б не проявляет инициативы и делает только движения, следующие за движениями А. Третья проба контакта: оба активны, Б делает движения, противоборствуя любому движению А. Четвертая проба: Б активен, А противодействует любому его движению. Пятая проба: А пассивен, Б активен. В заключение партнеры обсуждают чувства, какая из ролей была более сложная, какая роль показалась привычной.

«Выбери меня!» Все садятся в круг, закрывают глаза, и по команде ведущего каждый указывает пальцем на выбранного им партнера. Открывают глаза, и если выбор партнера совпал, пара выходит из круга, ожидая, пока совпадет выбор у остальных.

Встреча взглядом. Надо выбрать партнера, используя невербальный сигнал. Тот так же молча соглашается или договаривается с другим.

> Во время выполнения упражнения «Встреча взглядом» в учебной группе в паре оказались две студентки, которые не разговаривали больше года после того, как одна из них произнесла фразу, обидевшую вторую. Первая этого не заметила, видела только, что вторая сторонится ее, но это ее не волновало. Обсуждая упражнение, они прояснили сложившуюся ситуацию, испытали облегчение и почувствовали доверие друг к другу.

Волшебники. Инструкция: «Разделитесь на „тройки“ и встаньте на некотором расстоянии от других „троек“. Двое из тройки становятся „волшебниками“. Они встают рядом и кладут руки на плечи друг другу. Третий участник встает напротив них, он – „ученик волшебника“. Он хочет испытать „волшебника“, задавая ему какой-либо вопрос по сегодняшней теме, требующий обстоятельного ответа. Волшебники должны дать ответ, произнося каждый по одному слову, при этом нельзя заранее договариваться об ответе».

Робот и Оператор. Соревнование пар, в которых один играет роль Робота, другой – Оператора. Задача: кто быстрее соберет спички, разложенные на столе перед каждой парой. Спички берутся «клешней» – указательным и большим пальцем и затем зажимаются остальными пальцами. Каждый выбирает партнера, с которым удобно. Робот становится перед столом, протягивает над спичками свою руку и закрывает глаза. Оператор располагается за

его спиной. Чтобы руководить движениями руки Робота, оператор пользуется лишь шестью словами: вперед, назад, влево, вправо, вниз, взять. После того как все спички оказываются в руке, Робот открывает глаза, раскладывает спички вновь на столе и становится Оператором, а его партнер – Роботом. После того как первая пара завершила игру, подсчитывается, сколько спичек на этот момент осталось несобранными у других пар.

> В учебной группе победившая пара намного быстрее других собирала спички в обеих ролях. Девушки рассказали, что чувствовали себя одним организмом: Робот «видел» глазами Оператора, а Оператор «чувствовал» руку Робота, как свою собственную. Такую слаженность они объяснили тем, что давно дружат и понимают друг друга без слов.

Предложение и запрос. Инструкция: «Пожалуйста, встаньте и начните молча ходить по комнате… Мне хочется, чтобы вы поэкспериментировали сейчас с двумя предложениями, ничего не комментируя и не задавая вопросов. Первое предложение начинается со слов: „Я могу предложить тебе…“, а второе: „Я бы хотел от тебя…“. Встречаясь с кем-нибудь, с кем вы хотели бы поговорить, остановитесь перед ним и несколько мгновений оба помолчите. Произнесите оба предложения, заканчивая их в соответствии со своими желаниями. Партнер должен вас выслушать. Прежде чем разойтись, снова молча постойте рядом друг с другом. Если ваш партнер тоже хочет сказать вам о своих ожиданиях или пожеланиях, он может подойти к вам позже и сделать это. Выберите тех членов группы, которым вам хотелось бы выразить свои ожидания и пожелания в первую очередь».

В заключение всей группой обсуждаются следующие вопросы: что каждый предлагал другим, какие высказывал ожидания и какие пожелания чаще всего высказывали ему самому. Внимание участников обращается на соотношение количества запросов и предложений, высказанных и полученных ими.

Почувствуй мое отношение. Группа выражает свои чувства по отношению к участнику с помощью телесного контакта (поглаживание, объятие, отстранение, пощипывание, покачивание на руках группой) и пантомимы (топанье ногами, замахивание рукой, отворачивание головы, поворот спиной). К нему подходят по очереди или все вместе.

Молекула. Стоя в кругу, каждый берет за руки двух членов группы (если они не предпочтут взяться за руки с другими

участниками).

Встреча взглядами. Участники стоят в кругу, опустив головы; по команде ведущего все одновременно поднимают головы и стараются встретиться с кем-то взглядом; те, кому это удалось, покидают круг.

В космосе: кто с кем согласился бы полететь в одной ракете в космос.

Поиск согласия. Группа выстраивается в шеренгу, и по хлопку ведущего все прыгают. При этом можно поворачиваться к любой стене. Группа прыгает до тех пор, пока все не повернутся в одну сторону. *Вариант:* по команде все разжимают пальцы, пока не окажется, что все показали одно и то же число.

Выбор лидера. Все закрывают глаза и по команде ведущего указывают пальцем на выбранного лидера; открывают глаза и повторяют процедуру, пока выбор не совпадет.

Ряд влияния. Инструкция: «Я хочу предложить вам упражнение, в результате которого каждому станет ясно, на какую степень влияния в группе он претендует и каким влиянием он реально может располагать. Сейчас я обозначу кружок, который будет символизировать „центр влияния“. Ваше задание состоит в том, чтобы выстроить от этого кружка „ряд влияния“. Тот, кто претендует на наибольший авторитет в группе, будет стоять непосредственно в центре влияния, а тот, кто не претендует на авторитет, встанет на противоположном конце ряда. Все должны выстроиться друг за другом. Выбором своего места вы даете понять тем, кто стоит ближе вас к центру влияния, что вы уважаете их притязания и готовы подчиняться. Если кто-то занял то место, на которое вы хотели встать сами, можно отодвинуть его в сторону. Держаться за тех, кто стоит впереди вас, не разрешается. Пожалуйста, ничего не говорите в ходе упражнения и будьте осторожны, чтобы не нанести физического вреда ни себе, ни другим. Каждый отвечает за то, что он делает. Начинайте, пожалуйста. На всю эту процедуру у вас есть максимум 5 минут».

В затылок: участник становится лицом к стене, сзади него располагаются остальные, он пытается угадать, где кто встал, и затем оглядывается.

Пространственная социограмма. Члены группы встают вокруг участника, который находится в центре помещения с закрытыми глазами, на расстоянии, на котором им наиболее комфортно. Участник пытается угадать, где кто стоит, затем открывает глаза и осматривается. Он может сам поставить остальных посредством жестикуляции там, где ему хотелось бы их видеть.

Динамическая социограмма. Группу просят выбрать объект или символ, представляющий ее сущность. Он помещается в центр комнаты. Затем участники молча встают и движутся по кругу, пока каждый не выберет себе место, символически выражающее его позицию по отношению к группе, – там он останавливается. (На каком расстоянии от центра?)

Участников просят застыть в позе, выражающей их положение в группе. Это занимает несколько минут, поскольку движение каждого человека влияет на движения остальных. Каждому предлагается продолжить предложение: «В этом положении в группе я чувствую себя…»

Участникам предлагается исследовать, в какую позицию в группе им хотелось бы переместиться и что такое перемещение повлечет за собой для всех. Например, тот, кто оказался за кругом, говорит, что хотел бы быть в самом центре. Ему предлагают найти собственный способ перемещения в центр и посмотреть, что происходит в этот момент с ним и теми, кто уже стоял в центре.

Группу просят дать ответы на следующие вопросы: если бы эта группа была семьей, то какой была бы эта семья? Кто при этом выступал бы в той или иной роли? Кого бы выбрали в пациенты? Группа может предлагать собственные сценарии: известный телесериал, пьеса Шекспира, сказка или миф, животные, виды транспорта, пища и т. д.

Групповая проекция. Вся группа «строит из себя» групповую скульптуру: транспортное средство. Каждый человек, по очереди, выходит на середину, называет, какая он «деталь автомобиля». Затем пристраивается к уже существующим деталям. Конечно, автомобиль может выйти без колес и с тремя рулями, это вполне возможно. Пусть получившаяся фигура (транспортное средство) попробует двигаться, существовать в пространстве. После завершения эксперимента обсудить, кто какую функцию взял на себя, какие функции остались «невостребованными». Как это проявляется в жизни группы. *Вариант:* вместо транспортного средства создается животное. При обсуждении можно обратить

внимание на то, что умеет делать это животное, какие условия нужны для его существования и т. д.

Картина группы. Ведущий говорит: «Это упражнение должно прояснить, какое место в группе вы отводите друг другу. Объединитесь по трое, чтобы вместе проанализировать ситуацию. Мне хотелось бы, чтобы каждая тройка нарисовала совместную картину, которая бы изображала всех членов команды и ее руководителя в виде какого-то образа. На этой картине группа должна быть представлена как нечто целое, а ее члены – как отдельные части этого целого, выполняющие определенную функцию. Например, вы можете изобразить команду в виде машины, оркестра, усадьбы и т. п. Каждый член группы должен быть обозначен своим цветом, но не подписывайте, пожалуйста, имен. Вместо этого напишите на отдельном листке пояснительную записку, в которой объяснялось бы, кто на каком месте изображен…

Через 20 минут я предложу тройкам по очереди выкладывать свои картинки в середину круга. Сначала пусть все члены группы, кроме авторов, попробуют их объяснить, то есть определить, кто на каком месте изображен, и расшифровать послание, которое несет в себе композиция картины. И только после этого сами авторы могут рассказать о том, в чем главная мысль и идея картины. После того как все картины будут таким образом представлены, члены группы могут высказать свои реакции и впечатления. Так мы выясним, насколько каждый удовлетворен своей ролью и что он хотел бы изменить».

Одиночество. Участники молча в течение двух минут вспоминают моменты наибольшего одиночества в своей жизни, затем делятся переживаниями.

Чемодан в дорогу. Группа собирает в дорогу «чемодан», складывает в него все то, что может понадобиться в дальнейшей жизни за пределами группы, в общении с другими людьми. *Вариант:* группа собирает в дорогу участника, каждый по кругу пишет на отдельном листке два качества – одно, которое ценит в этом человеке, и второе, которое хотел бы видеть у него более развитым.

Фото на память. «Фотограф» располагает участников для группового снимка.

Последний автобус. Участники рассаживаются на стульях, установленных, как сидения в автобусе, и обсуждают проблему

расставания. Терапевт в роли кондуктора каждые две минуты объявляет очередную остановку, и пассажир, сидящий ближе к выходу, покидает автобус. В конце игры группа обсуждает свои переживания.

Монеты. Все, включая терапевта, выкладывают мелочь из кошелька на раскрытую ладонь. Каждый может подойти к другому и взять у него несколько монет или положить ему сколько-то своих. Затем участники рассказывают, от чего зависело, кому и сколько монет они дали, как каждый чувствовал себя, получая монеты от других, что значило дать монету терапевту и получить от него.

Я вам пишу. Каждый участник подписывает внизу свой лист бумаги и передает его соседу. Тот пишет вверху одну-две фразы по поводу того, что давно хотелось сказать этому участнику, загибает листок и передает его дальше по кругу, пока он не дойдет до заявителя. Исключаются фразы типа «Мне приятно тебе сказать…» Упражнение хорошо подходит для завершения тренинга.

Последняя встреча. Участники с закрытыми глазами представляют себя уходящими с последней встречи, думают о том, что не успели сказать группе, открывают глаза и говорят все это.

> До того как мы начали изучать групповую психотерапию, в нашей группе сложились определенные отношения, которые были построены на том же фундаменте, на котором мы привыкли их выстраивать в обычной жизни. Поэтому на первом же занятии не в лекционной форме группа показала сильнейшее сопротивление – ведь всем было комфортно в привычной роли. Я открыто высказала недовольство этим, и для меня это была новая и непривычная роль – ведь я привыкла замалчивать свое возмущение, чтобы избежать конфликта. Этот новый опыт для меня положил начало выстраиванию совершенно новых отношений внутри группы вне занятий: я заняла роль бунтаря. И ничего страшного не произошло, мир не рухнул.
>
> Я начала активно пользоваться этим новым для меня умением во внешнем мире: говорить открыто о своих чувствах и эмоциях, стала более внимательна к своим истинным ощущениям, перестала подстраиваться под

ситуацию, где теряются мои личные интересы и желания. Это дало мне понимание того, почему группе необходимо напряжение. Именно оно, мобилизуя ресурсы психики, может позволить человеку выйти из привычной роли, из зоны комфорта, и открыть внутренние ресурсы для того, чтобы произошли изменения. Ведь даже ходя на индивидуальную терапию, мы часто рассказываем мифы о себе, оставаясь в привычной роли. И все изменения, хоть и происходят, все равно оставляют нас в рамках той же привычной, часто навязанной в детстве роли. Принцип «здесь и сейчас» сыграл важную роль для нашей группы, открыв новые грани личности многих и позволив им приблизиться к истинному «Я».

На первом занятии я кратко рассказал о себе, старался показать себя с лучшей стороны и не особо афишировал свои проблемы и болезненные переживания – собственно, делал вид, что у меня их просто нет и я просто решил улучшить свои навыки общения. Возможно, эту мою неестественность почувствовали и участники группы, из-за чего после моего рассказа проявляли ко мне сдержанный интерес, а с Верой у нас даже начало расти какое-то напряжение. Я чувствовал агрессию с ее стороны и защищался, обесценивая ее слова с помощью иронии, а она демонстрировала полное отсутствие интереса к тому, что рассказывал я. При том, что в эти моменты я рассказывал что-то важное для себя, и меня задевало отсутствие внимания с ее стороны.

Мне пришло в голову, что за ее агрессией может скрываться страх, и я сказал об этом Вере. Она никак не отреагировала на это, но со временем я стал узнавать ее все больше и больше, и, как мне кажется, мое предположение стало подтверждаться. Для меня это стало одним из открытий, так как до этого я считал агрессию только проявлением силы характера.

На первых занятиях мне хотелось как можно больше рассказать о себе, и я жадно наблюдал за временем и просчитывал, сколько времени осталось до конца и успею ли я что-то рассказать. В какие-то моменты мне даже становилось обидно, что другие так много говорят и мне достается так мало времени группы. Я чувствовал радость после того, как смог рассказать в группе что-то важное о себе, то, что я ранее скрывал от всех своих близких и знакомых. Многое из того, что я здесь

рассказывал, я рассказывал кому-либо впервые.

На первых занятиях было ощущение того, что тебя в целом не осуждают и принимают, и одно это уже было достаточно приятно. Перед первыми занятиями я старался подбирать темы для своих рассказов, но позже я перестал это делать и ехал на группу, не размышляя, о чем сегодня стоит поговорить. Если на первых занятиях мне хотелось сказать как можно больше, то спустя некоторое время я ощутил желание уже не рассказывать, а просто послушать других. Причин этому, как мне кажется, было несколько.

На тот момент я уже немного узнал участников группы, их установки и жизненные принципы. И это, видимо, стало давить на меня, так как я стал бояться их осуждения и неприятия. В большей степени это касалось, наверное, Игоря, так как он периодически оценивающе комментировал какие-то мои высказывания, занимался морализаторством. Но в целом я считаю это для себя полезным – научиться высказывать свое мнение без оглядки на других, так что воспринимаю Игоря как полезного для меня участника группы. Также я замечал, что, когда на занятиях не было Веры, Маша намного больше говорила и открывалась. Иногда мне бывает тяжело что-то рассказывать Маше, так как она тоже часто оценивает это с позиции морали, и мне тяжело рассказать ей что-то о себе, так как я боюсь, что она не примет это во мне.

После того как все участники группы стали все больше и больше рассказывать о себе, мне открылся мир, скрывающийся внутри каждого из нас за маской, которую мы носим в обществе. Ранее я вел довольно открытые разговоры с некоторыми своими друзьями, но это были мужчины и мои ровесники. Когда женщины, причем разных возрастов и социальных групп, стали рассказывать о своей жизни и своих внутренних переживаниях, для меня это стало настоящим открытием. Я понял, что мои представления о них совершенно не соответствовали действительности. Мне часто казалось, что я понимаю, что испытывает Игорь, и могу прогнозировать, что он сейчас скажет, но он говорил нечто совершенно другое.

В какие-то моменты мне хотелось повысить эффективность группы, как я ее понимал, и я обрывал участников группы, когда они начинали рассказывать

что-то не про себя, и мне становилось от этого скучно. Несколько раз я ощущал небольшое сопротивление ехать в группу, но каждый раз после занятия мое настроение улучшалось, и я понимал, что я правильно сделал, что не поддался искушению не поехать. Пока что это искушение достаточно слабое, и я не говорил о нем участникам. Я еще не пропустил ни одного занятия и ни разу не опоздал.

Чем в большей степени терапевт является самим собой в отношении с клиентом, чем в меньшей степени он отгорожен от клиента своим профессиональным или личностным фасадом, тем более вероятно, что клиент изменится и конструктивно «продвинется».

(Карл Роджерс)

Группа личностного роста

Часто приходится слышать: «Он еще не нашел себя». Но найти себя невозможно – себя можно только создать.

Томас Сас

Группа личностного роста призвана помочь людям решать свои личные проблемы и научиться устанавливать близкие и эмоционально теплые взаимоотношения. В подобной группе групповые упражнения используются только вначале, ведущий и все члены группы вполне свободны в выражении любых эмоций. Ведущий является ответственным за выдвижение на первый план важных для обсуждения вопросов и за содействие развитию атмосферы групповой сплоченности. Ведущий должен сохранять спокойствие при выражении членами группы сильных, часто отрицательных эмоций.

С осторожностью следует включать в группу лиц с повышенной ранимостью, выраженной тенденцией к избеганию конфликтов, нереалистическими надеждами на группу. Особенно трудно работать в такой группе тревожно-депрессивным и ипохондрическим пациентам. Необходимо учитывать опасность использования такими участниками группы в качестве «общества № 2» и развития у них «группоголизма» – зависимости от группы. В определенной степени подобная опасность ликвидируется кратковременными курсами и такой формой, как психологический марафон (сессия длится непрерывно более суток).

Течение группового процесса проходит через следующие фазы:

1. Фаза социализации – участники склонны говорить о погоде и т. п., сообразно испытываемым чувствам. Ведущий побуждает их к обсуждению более личных вопросов.

2. Недоверие к авторитетам – по мере повышения доверия участников друг к другу они начинают все эмоциональнее выражать свой гнев в отношении внешних авторитетов, а затем и в адрес руководителя группы. Ведущий поощряет открытое и искреннее выражение отрицательных эмоций по отношению к нему.

3. Самораскрытие – убедившись, что в группе можно свободно выражать сильные эмоции, некоторые участники

начинают раскрывать личные проблемы. Ведущий стимулирует обсуждение сходных проблем и у других членов группы. Их побуждают вначале выразить свои чувства в связи с проблемой, а затем исследовать, как наилучшим образом можно с ней справиться.

4. Новые способы отношения друг к другу – большинство участников начинают проявлять озабоченность благополучием других членов группы, начинают давать друг другу больше обратной связи. Ведущий помогает научиться адекватно давать и получать обратную связь. Он и сам должен быть открыт для получения обратной связи от членов группы.

5. Заключительная фаза – когда один из членов покидает группу или она завершает свою работу, многие участники, а также ведущий испытывают чувство потери и нуждаются в открытом выражении грусти. В этой ситуации важно также подытожить то, чему завершивший работу научился в группе и что он может сделать за ее пределами.

Эффективный ведущий

• Обладает высокой степенью доверия в групповом процессе и убежден, что группа способна двигаться вперед без директивного вмешательства с его стороны.

• Внимательно и чутко слушает каждого члена группы.

• Делает все, что возможно, чтобы внести свой вклад в создание атмосферы психологической безопасности для членов группы.

• Пытается проявлять эмпатическое понимание и принимать как отдельного индивида, так и группу в целом. Он не пытается вытолкнуть группу на более высокий уровень.

• Действует в согласии с собственным опытом и собственными чувствами, что означает выражение своих реакций «здесь и сейчас».

• Предлагает членам группы обратную связь и, если это соответствует моменту, «сталкивает» членов группы с особенностями их поведения; он избегает осуждающих высказываний и говорит о том, как на него влияет поведение группы.

Неэффективный ведущий

• Манипулирует группой для достижения конкретной, но не

заявленной цели.

• Использует плановые упражнения, предназначенные для того, чтобы вызвать конкретные эмоции.

• Позволяет членам группы нападать друг на друга или постоянно настаивать на выражении враждебности.

• Давит на членов группы, чтобы они принимали участие в групповых упражнениях.

• Постоянно комментирует групповой процесс.

• Прячется за ролью «ведущего эксперта».

Задачи ведущего на каждом этапе жизни группы различны. ***На первой стадии*** – установления контакта – постарайтесь достичь максимальной свободы и умиротворенности, обратитесь к участникам с предложением говорить о чем угодно и при необходимости предложите им представиться друг другу. В качестве разминки можно использовать совместные физические действия: глубокое дыхание в унисон, общий крик. Для знакомства предложите придумать псевдоним, разбиться на пары, молча посмотреть друг другу в глаза, ощупать руки партнера. Далее выполнение упражнений чередуется с обменом впечатлениями с партнером.

На второй стадии – создания доверительной обстановки – поддерживайте попытки самораскрытия участников и выясняйте их отношение к негативным реакциям некоторых членов группы. Одновременно подчеркивайте право каждого на высказывание любых реакций. Участнику, испытывающему чувство изоляции, предложите прорваться внутрь круга, образованного членами группы, взявшимися за руки. В парах используйте прием «доверительного падения», когда партнер подхватывает падающего навзничь участника у самого пола.

Третья стадия – конфликтов – требует от вас безоценочного принятия негативных высказываний в свой адрес. Такое принятие облегчается с помощью эмпатического слушания, когда внимание направлено на определение эмоциональной модальности высказываний (подавленность, разочарование, раздражение) и их формы (оценочные сужения, критические замечания, скрытые упреки).

Используйте также активное слушание, перефразируя негативные оценочные и аффективно заряженные суждения в описание соответствующих чувств, связанных с актуальной групповой ситуацией. При этом вы-высказывания переводите в Я-высказывания (вместо: «Вы всегда говорите непонятно» – «Я чувствую растерянность, когда слушаю вас»). Соперничество и враждебность между членами группы прорабатывайте с помощью

соответствующих физических упражнений.

На четвертой стадии – «здесь, теперь, с нами» – фокусируйтесь на трех планах группового процесса: непосредственного эмоционального взаимодействия участников, осознания своих эмоциональных реакций и вербального и невербального выражения их. Привлекайте внимание членов группы к переходам между указанными планами, а также к неточностям и ошибкам, возникающим при этих переходах. Тренируйте обратную связь и взаимное принятие.

На пятой стадии – самопринятия – вовлекайте участников в опыт исследования и принятия себя, открывая группе собственные актуальные переживания. Используйте активное эмпатическое слушание, чтобы вступать в прямой эмоциональный контакт с участниками, минуя социальные маски.

На шестой, заключительной стадии с помощью активного эмпатического слушания и включения клиентов во взаимную эмоциональную и физическую поддержку культивируйте у членов группы переживание взаимной теплоты, доверительной близости, «родства душ».

При проведении **марафона** первые несколько часов члены группы выполняют упражнения, направленные на то, чтобы участники сблизились, шли на риск, делились самыми болезненными и «постыдными» переживаниями, испытывали сильные чувства. Когда у участников снижается уровень психологической защиты, начинается анализ эмоциональных проблем, который завершается осознанием и коррекцией неадаптивных установок.

Заключительные часы марафона посвящаются обсуждению впечатлений друг о друге в технике «горячего стула», самораскрытию аутсайдеров и выработкой домашних заданий. Через 6–10 недель группа собирается на контрольную 4-часовую сессию, на которой участники рассказывают, что они вынесли из марафона, как справились с домашними заданиями и какие изменения произошли в их жизни.

Упражнения

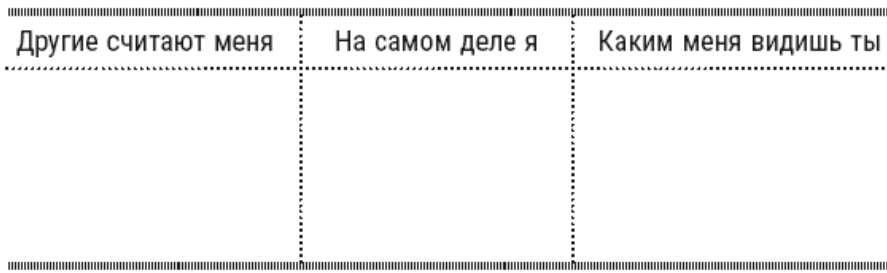
Зеркало. Участники приносят на занятие карманное зеркальце. Они рассматривают себя в нем 5–7 минут и затем отвечают на вопросы: «Что вы вспоминаете из детства, отрочества, теперешней жизни, когда смотрите в зеркало? На что больше всего обращаете внимание? Что больше всего волнует? Насколько принимаете себя таким? Что хотели бы сказать своему зеркальному отображению?»

Автобиография. Участники описывают дома на 3–4 страницах всю свою прежнюю жизнь, выделив наиболее значительные события, повлиявшие на то, что происходит сегодня. Автобиографии зачитываются и обсуждаются на групповой встрече.

Антикварнаялавка. Участник идентифицируется с определенным предметом на витрине, рассказывает от его имени о своих ощущениях, предыстории, прежних хозяевах.

Три фотографии. Участники приносят на занятие три свои фотографии и при желании комментируют их. Обсуждается, что повлияло на решение принести (или не принести) фотографии, как изменились чувства, когда выяснилось, для чего они нужны.

Три колонки. Лист бумаги делится на 3 колонки.



Заполняют первые две колонки (от 5 до 10 пунктов – качеств). Загибают лист так, чтобы не видно было написанного, передают партнеру для заполнения 3-й колонки. Партнер заполняет и передает владельцу. Можно дать указание перечислить только хорошие или нейтральные качества. Темы для обсуждения: «Знают ли другие, какой я на самом деле?» «Что в себе я показываю другим?», «Чего они не замечают?» и т. п.

Автобиография в 10 предложениях. Ведущий предлагает участникам описать собственную жизнь не более чем в 10 предложениях. Такое сжатое описание помогает увидеть жизнь из новой перспективы, по-новому оценить важные темы, «взлеты» и «падения» и задать себе вопрос: «Как будет дальше?»

Вариант. Участники описывают дома на 3–4 страницах всю свою прежнюю жизнь, выделив наиболее значительные события, повлиявшие на то, что происходит сегодня. Автобиографии зачитываются и обсуждаются на групповой встрече.

Участник рассказал, как он в 12 лет подрался с отцом-алкоголиком, вступившись за мать. Отец тогда

оставил семью, и они больше 20 лет не общались – до самой смерти отца, когда сыну позвонили из больницы, чтобы он забрал труп одинокого старика. Ему стало жалко отца, он его простил и сожалеет, что не успел сказать ему это при жизни. Тогда он бы жил с чувством, что у него есть отец и они нужны друг другу. Наверное, они оба стали бы лучше.

Упражнения показали, насколько ресурсны для меня детские воспоминания, которые я почти не помнила и считала, что хорошего там мало; творчество, от которого я по каким-то причинам отказалась. Я говорю о ресурсах, потому что считала, что они закончились, опять же исходя из конкретной жизненной ситуации. Однако, когда ушло напряжение от борьбы с тем, что есть, открылись снова эти ресурсы. Я обязательно сделаю несколько других упражнений, которые мне понравились в книге. Это будет моим подарком моему Внутреннему ребенку, который в ходе работы в группе обрел право говорить и быть услышанным после многолетнего молчания.

Ролевые игры. Детство и фантазии. Разыграйте с партнерами воспоминания детства, плохие и хорошие, поощрения и наказания; воспоминание об учителе, школьных товарищах, прозвищах. Кем я хотел быть в детстве и что получилось из этого.

Особенности характера, принципы, эмоции. Чего я жду, без чего я не смог бы жить, чему радуюсь. Что меня расстраивает, что я больше всего осуждаю, чего я не переношу. В чем я разочаровался, чего стыжусь, что я хотел бы устранить из своей жизни, что откладываю.

Интересы, мотивы и ситуации. Любимые игрушки, игры – в детстве и зрелом возрасте. Как я справляю день рождения, как отдыхаю. Деньги, долги, вещи, собственность, жилье. Одежда, наряды, парикмахер. Танцы, любимые блюда, напитки, переносимость голода, курение. Ссоры и драки, умение командовать и подчиняться, самообладание, приспособляемость к ситуациям. Отношение к животным.

Межличностные отношения, секс и семья. Отношение к авторитетам, законам, предписаниям, «правда в глаза», к кому в детстве я испытывал доверие, как я переношу высказываемые мне другими людьми неприятные вещи, могу ли сам сказать другим что-то неприятное, что я жду от мира и от людей. Что я отдаю людям, что не нравится мне в других, общение «на ты» и «на вы», благодарности и извинения, визиты; потребность привлекать

внимание к себе или оставаться в тени, конфликты и как я их решаю, споры и тактика при общении с людьми. Помощь людям, кто меня разочаровал, кого я в жизни больше всего обидел, мои настоящие друзья, как я отреагировал, когда меня сильнее всего обидели. Знакомство с другим полом, удовлетворение положением женщины/мужчины; отношение к сексуальной жизни, сексуальное воспитание детей. Супружеская жизнь, ревность, супружеская неверность, решение спорных вопросов в браке, развод, совместная жизнь с родителями, воспитание детей. Кто мне здесь кого-то напоминает.

Линия жизни. Инструкция: «Нарисуйте лесенку, ступени которой обозначают взлеты и падения – важнейшие события вашей жизни от рождения до воображаемого конца. Ответьте на вопросы: „Где вы находитесь на линии жизни сейчас? Что вы ощущаете, поместив себя на эту ступеньку? Как вы осознаете свое «Я» в контексте всей своей жизненной истории? Все ли вы делаете, чтобы подняться на следующую ступеньку?“».

Кто я? Каждый прикалывает на грудь листок, на котором перечислено 10 ответов на вопрос: «Кто я?» При ответах надо учитывать свои интересы, достоинства и недостатки. Участники медленно ходят по комнате, знакомясь с информацией на этих листках, затем садятся в круг и обмениваются впечатлениями.

Кто же я такой? Ведущий прикалывает каждому на грудь табличку с надписью, содержание которой участникам неизвестно. Застенчивые участники получают надписи: «Разговорите меня», «Соглашайтесь со мной», «Поддерживайте меня», «Балуйте меня», «Делайте, как я». Активным и напористым участникам достаются надписи: «Спорьте со мной», «Обманывайте меня», «Игнорируйте меня», «Не доверяйте мне», «Неправильно истолковывайте мои слова». В течение 10 минут обсуждается какая-нибудь несущественная тема, затем каждый пытается понять, что же написано на его табличке.

Оценки. Один участник садится в центр круга. Каждый искренне называет по 3–4 качества, которые ему нравятся в сидящем. В центр круга усаживаются по очереди все члены группы. Затем участники делятся чувствами – легко или трудно было оценивать, каждый ли согласен с тем, что говорили другие, хотелось ли поспорить с тем, как каждый чувствовал себя в центре круга, как чувствовал себя, оценивая других и выслушивая их оценки, что это дало каждому. Участники могут задавать

вопросы друг другу.

> В учебной группе Ольга исследует свое отношение к Борису. Она долго и подробно говорит о том, как ей не хватает от него эмоциональной поддержки. Наконец соглашается признать, что именно от него получает поддержку интеллектуальную. Борис в ответ признается, что уважение Ольги к его логическим способностям и доверие к нему помогает ему общаться с ней. Но когда такая атака, как сейчас… Ольга обвиняет его в критическом отношении, не замечая, что ее нападение усиливает его защиту, какая уж тут эмоциональная поддержка! Хоть желание помочь советом остается, и то хорошо. Так получается, что упрекать безопаснее, чем расположить человека теплыми словами. Страшно открыть сердце – а вдруг «насыплют соль на рану»? Значит, надо тренировать мужество говорить комплименты.

Говорящие глаза. Партнеры обсуждают следующие вопросы: когда люди избегают зрительного контакта; когда люди вынуждены поддерживать зрительный контакт; что я чувствую, обсуждая проблему зрительного контакта; как я использую зрительный контакт. Затем участники выясняют, что во время этого обсуждения «говорили» глаза партнера.

Птичий язык. Партнеры садятся лицом друг к другу и две минуты говорят о том, что их в данный момент интересует. Еще две минуты продолжают разговор в телеграфном стиле, пользуясь фразами из 3–4 слов. Две минуты общаются на «птичьем языке», используя свист, жужжание, мычание и тому подобные звуки. Две минуты общаются на тарабарском наречии выдуманной экзотической страны. Две минуты объясняются беззвучно, одними жестами и мимикой, как глухонемые. Закрывают глаза, подают друг другу руки и две минуты общаются руками. Снова на языке жестов, на птичьем языке, междометиями, на выдуманном наречии.

Затем дается пять минут на то, чтобы из всех видов общения выбрать самый подходящий для продолжения; это может быть и сочетание способов. Партнеры обмениваются информацией (в обычной форме) о том, что каждый узнал о себе и своем собеседнике. После этого проводится общее обсуждение по следующим вопросам: какие формы общения мне дались особенно легко; какие особенно трудно; когда я работал наиболее эмоционально; какие формы позволяют мне выразить лучше всего

мои эмоциональные состояния; какие эмоции я выразил; какие эмоции выразили мне; какие формы общения мне нужно развивать.

Четыре характеристики. Участники группы обмениваются по кругу письменным описанием четырех своих черт на тему: «Каким меня считают» и четырех черт: «Каким меня мало знают». Упражнение особенно подходит для знакомства участников при формировании группы.

Ассоциации (метафорическое взаимное восприятие). Один выходит, группа загадывает какого-то участника, водящий пытается угадать его, задавая по кругу вопросы типа: «Если птичка, то какая?»

Угадайка. Доброволец выходит за дверь, группа загадывает, в какого участника она превратится, и когда доброволец входит, отвечает на его вопросы в такой манере, чтобы он мог догадаться, кого все изображают.

Подарки. Исполнение желаний с угадыванием «запроса» участника. Подарки дарят молча по кругу так, чтобы партнер мог угадать, что он получил. Когда круг завершится, выясняют, начиная с последнего игрока, насколько совпали представления получателей с тем, что им дарили, и насколько им нравятся эти подарки.

Я за тебя отвечаю. Группа задает участнику вопросы, на которые отвечает его напарник, стараясь угадать, как бы ответил сам участник. Затем последний делится своими впечатлениями, и партнеры меняются ролями. Группа обсуждает, почему задавались именно такие вопросы и каких ответов на них ожидали.

Ничего никому не скажу. Участника просят представить реакцию группы на его рассказ о чем-то сокровенном и описать эту реакцию, не раскрывая своего секрета. Можно анонимно заполнить листочки: «Что мне трудно сейчас доверить группе».

Первое впечатление. Надо рассказать о своем первом впечатлении от другого участника группы. Вместо обычной оценки «Ты такой-то» надо описывать свои ощущения, из которых складывается восприятие другого человека.

Сильные стороны. Участники делятся на пары. Первый

партнер в течение двух минут рассказывает второму о своем затруднении в учебе или работе. Тот должен проанализировать сложившуюся ситуацию таким образом, чтобы найти сильные стороны в поведении рассказчика и подробно рассказать ему о них. Потом партнеры меняются местами.

Соединить плюсы. Участнику нужно назвать как можно больше своих положительных качеств. Например, какой ты с друзьями? – Надежный. Какой ты во время отпуска? – Веселый, могу поиграть и пошалить. На роль каждого качества надо выбрать подходящего участника. Каждый из них произносит краткую речь от лица этого качества. Например: «Я твоя непосредственность. Я желаю тебе верить своим чувствам и не всегда считать самым верным решением то, что приходит после долгих рассуждений…» После того как все добрые пожелания высказаны, исполнители ролей этих качеств подходят к участнику и одновременно обнимают его.

> У меня была возможность поучаствовать в упражнении, где я называла свои позитивные качества. Я стояла в центре круга, и мне не нравилось находиться к кому-то спиной. Поэтому я крутилась, чтобы видеть всех и никого не обидеть. Мне было бы комфортно, если бы это была сцена и я смогла бы всех видеть – глаза в глаза. Когда я «раздавала» коллегам свои качества, то хотела почувствовать это качество в партнере. Самое неповторимое ощущение, когда многие члены нашей группы с такой эмпатией рассказывали об этих качествах, и было чувство, что они глубоко проникли и слились со мной. Чудное упражнение, особенно «обнимашки».
>
> Но на этом упражнение для меня не закончилось. Я не задействовала всех членов нашей группы и поняла, что это неправильно. Чувство грусти и неудовлетворенности догнало меня почти стразу после окончания упражнения. А в момент выполнения самого упражнения поняла, что одну девочку обидело мое обращение: «Ты будешь моей…» – при этом я не назвала ее по имени. На следующем занятии я перед ней извинилась, и хорошо, ведь она действительно обиделась. Так что занятия в группе теперь для меня уникальный способ работы над собой.

Последнее впечатление. Один из участников садится напротив другого, смотрит ему прямо в глаза и громко рассказывает, какое впечатление он на него производит. Так

поступают все члены группы по очереди. Во время последующего обсуждения для участника важно не оспаривать услышанную информацию и не оправдываться, а постараться узнать еще что-нибудь новое о себе.

Обратная связь. Инструкция: «Пусть каждый повесит на стену по одному листу бумаги, написав в верхней части свое имя. Лист должен быть разделен на три колонки. В первой колонке напишите, пожалуйста: „Продолжай и дальше…“ Другие члены группы должны будут вписать сюда все, что они ценят в его работе, и выразить надежду на совершенствование этих качеств в будущем.

Во второй колонке напишите: „Пожалуйста, перестань…“ Записи в этой колонке будут относиться к таким действиям этого участника, которые они считают излишними, обременительными или даже вредными.

В третьей колонке напишите: „Начни в будущем…“ Записи будут выражать пожелания коллег, касающиеся стиля поведения и действий, которые смогут сделать жизнь и работу группы более эффективной и приятной.

Необходимо придерживаться следующих правил:

1. Не вписывайте ничего во 2-ю или 3-ю колонку, пока не сделаете запись в 1-й колонке.
2. Подписывайте свои записи.
3. Не стойте около своего листа.
4. Вы можете написать другому члену группы любое количество пожеланий.
5. После того как вы сделаете все свои записи, садитесь на свое место.
6. Вы можете снять свой лист и прочитать его только после того, как ведущий объявит этот этап работы завершенным.

Каждый участник внимательно изучает свой лист. Затем начинается первый обмен впечатлениями. После обсуждения члены группы решают, какие пожелания им хочется выполнять, а какие – нет. По всем расхождениям в группе проводятся переговоры. Так, выдвинувший конкретные требования член команды может предложить что-нибудь взамен, например: „Пожалуйста, перестань так часто меня перебивать. А я обещаю, что буду чаще советоваться с тобой“».

Встреча взглядами. Участники стоят в кругу, опустив головы; по команде ведущего все одновременно поднимают головы и стараются встретиться с кем-то взглядами; те, кому это удалось, покидают круг.

Важно не то, что сделали из меня, а то, что я сам сделал из того, что сделали из меня.

(Жан-Поль Сартр)

Экзистенциальная группа

Большинство людей в действительности не хотят свободы, потому что она предполагает ответственность, а ответственность большинство людей страшит.

Зигмунд Фрейд

Экзистенциальная фрустрация приводит к *ноогенному неврозу,* коренящемуся в духовной сфере существования человека (классические неврозы развиваются в психологической сфере в связи с конфликтом между влечением и сознанием). Фрустрированная потребность в смысле жизни может компенсироваться в виде стремления к власти или удовольствиям (сексуальным, пищевым и т. д.). Результатом может стать невроз характера по Фрейду (невротическое развитие личности), психосоматическое заболевание, алкоголизм и другие зависимости. Поэтому экзистенциальная терапия показана для широкого круга нервно-психических расстройств, объединяемых блокированием основной потребности личности в самоактуализации, чрезмерным старанием соответствовать внешним требованиям и обязательствам, неспособностью ассимилировать жизненный опыт в Я-концепцию.

Основные положения экзистенциально-гуманистического направления таковы.

• Мы существуем в мире.

• Наша задача – постичь смысл этого.

• Мы познаем себя в отношениях с миром, в частности, через отношения с другими людьми.

• Тревожность есть либо результат отсутствия этих отношений с самим собой, с другими, с миром в целом, либо неудач в выборе и принятии решений.

• Мы ответственны за то, как мы конструируем мир.

• Хотя мир есть то, что взаимодействует с нами, мы сами решаем, что значит этот мир, и именно мы придаем ему упорядоченность.

• Задача психотерапевта – как можно полнее понять мир клиента и поддержать его во время принятия решения (Айви и др., 1999).

Цели экзистенциальной терапии:

• высвободить человеческий потенциал для поиска своего собственного естественного направления и разрешить противоречия реального и идеального «Я»;

• дать человеку возможность сознательно и глубоко прочувствовать свое истинное, хорошее Я в процессе самоактуализации личности;

• осознать гуманитарный смысл вопросов выбора, долга и тревоги, найти смысл своей жизни и в соответствии с ним действовать в этом мире.

Общими задачами как для психически больных, так и для относительно здоровых лиц является повышение уровня самосознания, развитие эмоционального потенциала и достижение радостного мировосприятия. Существенной задачей терапии может быть решение главных жизненных вопросов: ощущение собственного существования в мире, ценности, восприятие других идей, вина, тревожность и др.

В основе каждой терапевтической беседы лежит экзистенциальный парадокс в разных проявлениях: «жить – это умирать», «решиться на одно действие – значит, пропустить все другие возможности» и т. д. Терапевт исследует вопросы смысла и действия в окружающем мире, уделяя особое внимание взглядам клиента на мир. Необходимо помнить, что поиски смысла могут усилить тревожность и стать стрессообразующим фактором для человека с хрупкой психикой.

Основные методы терапии – работа с настоящим временем, теплота, подлинность чувств, эмпатия отношений. Главная опора делается на первичную эмпатию и навыки присоединения, вопросов задается мало. Исследуются смешанные и амбивалентные эмоции для обеспечения роста уникальной личности. Терапия проводится без каких-либо запланированных процедур на основе спонтанности, открытости и аутентичности.

Экзистенциальная техника должна быть гибкой и разнообразной для разных пациентов и разных этапов лечения, чтобы наилучшим образом раскрывать существование пациента в данный момент его жизни. Методы психодинамического подхода применяются ограниченно. Перечислим наиболее используемые приемы.

• Молчаливое принятие.

• Отражение эмоций – повторяются эмоционально насыщенные слова клиента.

• Вербализация – эмпатическое перефразирование сообщения клиента с выделением наиболее существенных и «острых углов».

• Процесс нахождения смысла жизни пациента сводится к

общепсихологическим закономерностям человеческого познания (в частности, выделение фигуры из фона).

• Поиск смысла страдания в ситуации, которую невозможно изменить.

• Изменение отношения пациента к себе и к жизни с негативного на позитивное, а также переключение внимания – дерефлексия. Например, тревожная фиксация на своих половых возможностях усиливает импотенцию, а переключение внимания на сексуальные стимулы, исходящие от жены, восстанавливает нормальную функцию.

• Парадоксальное намерение построено на том, что пациент должен захотеть, чтобы осуществили то (при фобии) или чтобы он сам осуществил то (при обсессии), чего он так опасается.

Парадоксальное предписание должно быть сформулировано по возможности в юмористической форме, при этом сталкиваются и взаимно нейтрализуются страх перед гиперболизированной опасностью и ирония по поводу доведенной до гротеска тревожной реакции. Метод мобилизует возможности человека к самоотстранению и существенно помогает при лечении «навязчивой ипохондрии». Парадоксальные техники обладают очень мощным воздействием, и их нужно использовать с осторожностью.

Большое значение придается терапевтическим метафорам, что снижает сопротивление. Учитываются опасности блокировки процесса:

• вопросы, позволяющие терапевту лучше понять проблему (они приводят к интеллектуализации);

• любые версии, интерпретации, диагнозы (тогда ведущим становится терапевт);

• выбор темы терапевтом (давление на клиента);

• переключение внимания на собственный опыт (не является эмпатическим сопровождением клиента).

Отличительной особенностью экзистенциально-гуманистической терапии является личностная включенность терапевта в отношения с клиентом, фокус на переживании «здесь – сейчас – с нами». При этом терапевт не уклоняется от совместного с клиентом переживания его экзистенциальных проблем, а напротив, делает их основными темами работы. Экзистенциальный терапевт полностью включается во взаимоотношения с пациентом. Он не изучает его, не лечит и не учит, а проживает с ним вместе час жизни, будучи самим собой, чтобы помочь и ему познать себя самого.

Экзистенциальный психотерапевт:

1) переживает понимание внутренней системы координат клиента *(эмпатия);*

2) переживает безусловную положительную оценку клиента *(принятие);*

3) является конгруэнтным в отношениях *(аутентичность).*

Терапевт должен осознавать, что блокирует его полное присутствие. Обычно это тревога, связанная с реальным противостоянием между двумя людьми, и самый удобный для профессионала способ защититься от нее – техничный взгляд на человека.

Динамика терапевтического процесса следующая:

1. Клиент все свободнее выражает свои чувства, последние имеют все большее отношение к Я, клиент все чаще различает объекты своих чувств (окружающих, собственное Я, взаимоотношения между ними – открытость опыту).

2. Клиент все чаще замечает несоответствие между каким-либо переживанием и своей концепцией Я, осознает угрозу такого несоответствия, осознает чувства, от которых раньше защищался отказом или искажением (углубление переживаний).

3. Неприемлемые ранее чувства включаются в концепцию Я, при этом ослабляются механизмы защиты, различаются реальные угрозы и безусловное положительное отношение терапевта, клиент все отчетливее чувствует безусловную положительную самооценку *(самопринятие).*

4. Источником представлений клиента о себе все больше являются его собственные ощущения, его реакция все реже зависит от предполагаемой оценки окружающих *(внутренний локус контроля).*

5. Все чаще как удовлетворительные оцениваются те стимулы и собственные действия, которые сохраняют и усложняют организм и Я в настоящем и будущем *(вхождение в процесс жизни).*

> *В тот момент, когда человек начинает задумываться о смысле и ценности жизни, можно начинать считать его больным.*
>
> *(Зигмунд Фрейд)*

Экзистенциальная групповая терапия преследует следующие цели:

• стать честным по отношению к себе;

• расширить свое видение личных перспектив и окружающего мира в целом;

• прояснить, что придает смысл настоящей и будущей жизни.

Основными задачами экзистенциальной группы являются:

• расширение границ сознания и самопонимания;

• развитие способности любить других и разрешать себе быть любимым;

• развитие способности радоваться жизни без чувства вины;

• развитие способности свободно выбирать и рисковать, принимая неизбежность переживания тревоги и вины;

• развитие чувства бытия;

• увеличение осмысленности жизни;

• развитие способности ориентироваться в реальном времени жизни;

• принятие ответственности за свою жизнь (Кочюнас, 2000).

Формирование ответственности происходит в групповой форме и включает принятие следующих убеждений.

• Осознание того, что жизнь иногда устроена нечестно и несправедливо.

• Осознание того, что в конечном счете не избежать какой-то части жизненных страданий и смерти.

• Осознание того, что, какова бы ни была близость с другими людьми, все равно я должен справиться с жизнью в одиночку.

• Встреча с базовыми вопросами моей жизни и смерти, благодаря которой я могу теперь проживать свою жизнь более честно и меньше вовлекаться в тривиальности.

• Осознание того, что я несу конечную ответственность за то, как я проживаю свою жизнь, независимо от того, сколько поддержки и руководства получаю от других (Ялом, 2000).

Групповая динамика направлена на выявление того, как поведение каждого члена группы рассматривается другими, заставляет других испытывать определенные чувства, создает у других мнение о нем и влияет на их мнение о самих себе. Пациент может выбирать:

• расширять свое сознание или ограничить свое видение себя;

• создавать и искать смысл своей жизни либо вести пустое и бессмысленное существование;

• самому определять течение своей жизни или позволять другим людям или обстоятельствам определять его вместо него;

• отправиться на поиски своей самобытности или позволить

ей раствориться в приспособленчестве;

• использовать свой потенциал или бездействовать;

• устанавливать значимые отношения с другими либо изолироваться;

• принять на себя определенный риск и переживать тревогу, которая сопровождает изменения, или выбрать безопасность зависимости;

• принять неизбежность своей смерти или отгородиться от этого знания, поскольку оно порождает тревогу (Кори, 2003).

При установлении показаний к экзистенциальной терапии учитывайте следующие ограничения:

• она не подходит для клиентов, которые не заинтересованы в исследовании глубинных основ своего существования.

• она не подходит тем клиентам, которые ищут конкретный способ избавиться от своих симптомов или разрешить свои проблемы и не видят ценности экзистенциального подхода.

• экзистенциальный терапевт предлагает клиенту поддержку для встречи с истинными основаниями его жизни. Он не может помочь тому, кто видит в нем руководителя или строгого родителя.

Экзистенциальный терапевт должен быть зрелым человеком, стремящимся к полноте жизненных переживаний, прошедшим интенсивную супервизию и тренинги. Специалист со смутным представлением об этом подходе обманывает себя и своих клиентов и может представлять для них опасность.

Ваша основная роль заключается в полноценном присутствии и доступности для членов группы, а также в понимании своего субъективного бытия в мире. От вас требуется раскрыть себя, создать личностные отношения и осторожно конфронтировать с группой.

Вы можете структурировать группу на основе одной из экзистенциальных тем – например, тревоги или вины, свободы или ответственности. При этом делитесь с группой чувствами, возникающими у вас здесь и теперь по отношению к группе или отдельным участникам. Полезными могут быть такие вопросы.

• Нравится ли вам, как течет ваша жизнь?

• Если нет, что вы делаете с этим?

• Какие стороны вашей жизни удовлетворяют вас больше всего?

• Что мешает вам осуществить то, что вы хотите?

Вы должны:

• фиксировать начало и конец занятия, поддерживать продуктивные и блокировать непродуктивные действия участников, ограждать их от деструктивных взаимных нападок;

• фокусировать внимание участников на том, что происходит в группе, на противоречиях между словами и действиями, на «ямах» в жизни группы и пр.;

• связывать отдельные части жизни в группе с тем, чтобы приводить возникшие ситуации к завершению;

• помогать в переходе от поверхностных высказываний к глубоким переживаниям, от безличных, абстрактных вопросов к обсуждению личных проблем, от разговоров к действиям;

• помогать участникам использовать свободу выбора и принимать ответственность за осуществляемый выбор (Кочюнас, 2002).

В ходе групповой сессии:

• будьте в группе реальным человеком, а не пытайтесь играть роль терапевта;

• избегайте использования психологических терминов;

• помните о принципе «здесь и теперь», задавая себе и участникам вопросы: «Что сейчас происходит? Что чувствуем? О чем думаем? Что с этим делаем?»;

• замечайте и обращайте внимание участников на занимаемые ими противоречивые, парадоксальные позиции в жизни группы;

• делитесь с участниками своими сомнениями, неуверенностью, тревогой, изменениями настроения;

• находите место для юмора в сложных ситуациях, не соскальзывая при этом на уровень поверхностности.

Эффективность работы оценивается прежде всего по конкретным фактам из жизни клиентов; учитывается оценка положительных изменений их ближайшим окружением. Позитивные изменения в группе происходят по следующим направлениям:

• предпочтение начинает отдаваться тревоге самостоятельного выбора, а не чувству безопасности (нередко – в состоянии зависимости от других);

• появляется стремление самому определять себя, а не быть отражением чужих ожиданий;

• возникает понимание, что, хотя в жизни можно изменить далеко не все, всегда есть возможность изменить свое отношение к неизменному;

• принимаются собственные ограничения без того, чтобы

страдало чувство ценности самого себя, что находит выражение в формуле: для того чтобы быть ценным, необязательно быть совершенным;

• приходит новое осознание «помех» для жизни в настоящем: увязание в прошлом, чрезмерное планирование будущего, желание одновременно сделать многое.

Упражнения

Разотождествление. Ведущий говорит: «Сядьте поудобнее, расслабьтесь. Закройте глаза и сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов. Пусть с каждым выдохом выходит все постороннее. Сосредоточьтесь сейчас на своей позе, проверьте, удобно ли вам, и при необходимости измените положение. Мысленно произнесите следующие слова.

У меня есть тело, но „Я“ не только тело. Мое тело может быть усталым или отдохнувшим, здоровым или больным, но это относится к моему телу, а не к моему „Я“. Я ценю свое тело как инструмент познания и деятельности в материальном мире, но мое тело – это лишь инструмент моего „Я“. У меня есть тело, но я не тело.

У меня есть чувства, но „Я“ не только чувства. Мои чувства многообразны и изменчивы, иногда противоречивы. Они могут переходить от любви к ненависти, от спокойствия к гневу, от радости к горю, тогда как мое „Я“ остается неименным. Я могу наблюдать и понимать свои чувства, сдерживать их и приводить к согласию. У меня есть чувства, но я не чувства.

У меня есть желания, но „Я“ не только желания. Мои желания изменчивы и противоречивы. Я могу удовлетворять их или сдерживать. У меня есть желания, но я не желания.

У меня есть ум, но „Я“ не только ум. Мой ум – важный инструмент понимания внешнего и внутреннего мира, но он не представляет собой моей сути. Мои мысли постоянно меняются, появляются новые идеи, знания и опыт. Я проверяю свои мысли практикой, исправляю их. У меня есть ум, но я не ум.

У меня есть роли, но „Я“ не роль. В детстве у меня была роль ребенка, потом – школьника, студента, профессионала. Я принимаю эти роли или отказываюсь от них, наблюдаю за ними и вношу изменения в свою игру. Я и актер, и режиссер, и сценарист этого представления. У меня есть роли, но я не роль.

„Я“ – это творческий центр моей жизни. Это моя изначальная сущность, моя человеческая природа. „Я“ отвечает за мое благополучие, организует всю мою жизнь. Для этого у меня есть тело, чувства, желания, ум и набор ролей. Я отождествляюсь со

своим „Я“ и хочу постоянно находиться в центре самосознания. Я наполняю свою жизнь смыслом, делаю ее целенаправленной и счастливой».

Декларация самоценности Вирджинии Сатир. Участники знакомятся с декларацией. «Я – это я. Во всем мире нет никого в точности такого, как я. Есть люди, в чем-то похожие на меня, но нет никого в точности такого же, как я. Поэтому все, что исходит от меня, – это подлинное мое, потому что именно я выбрал это.

Мне принадлежит все, что есть во мне: мое тело, включая все, что оно делает; мое сознание, включая все мои мысли и планы; мои глаза, включая все образы, которые они могут видеть; мои чувства, какими бы они ни были – тревога, удовольствие, напряжение, любовь, раздражение, радость; мой рот и все слова, которые он может произносить, – веселые, ласковые или грубые, правильные или неправильные; мой голос – громкий или тихий; все мои действия, обращенные к другим людям или ко мне самому.

Мне принадлежат все мои фантазии, мои мечты, все мои надежды и мои страхи. Мне принадлежат все мои победы и успехи. Все мои поражения и ошибки. Все это принадлежит мне. И поэтому я могу очень близко познакомиться с собой. Я могу полюбить себя и подружиться с собой. И я могу сделать так, чтобы все во мне содействовало моим интересам!

Я знаю, что кое-что во мне озадачивает меня, и во мне есть что-то такое, чего я не знаю. Но поскольку я дружу с собой и люблю себя, я могу осторожно и терпеливо открывать в себе источники того, часто озадачивает меня, и узнавать все больше и больше разных вещей о самом себе.

Все, что я вижу и ощущаю, все, что я говорю и что делаю, что я думаю и чувствую в данный момент, – это мое. И это в точности позволяет мне узнать, где я и кто я в данный момент.

Когда я вглядываюсь в свое прошлое и смотрю на то, что я видел и ощущал, что я говорил и что делал, как я думал и как я чувствовал, – я вижу то, что не вполне устраивает меня. И я могу отказаться от того, что кажется неподходящим, сохранить то, что кажется очень нужным, и открыть что-то новое в себе самом.

Я могу видеть, слышать и чувствовать, думать, говорить и действовать. Я имею все, чтобы быть близким с другими людьми и чтобы быть продуктивным, вносить смысл и порядок в мир вещей и людей вокруг себя.

Я принадлежу себе и поэтому Я ДОСТОИН СЕБЯ! Я – это я, и я – это замечательно!»

Каждый пишет свою декларацию и зачитывает ее группе.

Затем совместно вся группа составляет декларацию практического психолога.

Имя. Участникам задают вопросы: «Что значат для вас ваши имя и фамилия? Что они говорят о вас? Как вам кажется, что ваши родители имели в виду, когда дали вам это имя? Оправдали ли вы их надежды, связанные с вашим именем? Какие чувства вызывают у вас люди, носящие ту же фамилию или имя, что и вы? Если бы вы могли изменить свое имя, какое бы вы выбрали? Имеете ли вы прозвище? Кто дал вам его? Как вы к нему относитесь? Как вы чувствуете себя, когда вас обзывают? Как вы чувствуете себя, когда кто-нибудь забывает ваше имя или фамилию, неправильно пишет или произносит их? Если вы замужем, то что вы чувствовали, когда приняли фамилию мужа и отказались от своей?»

> «„Что значат для вас имя и фамилия?“ С помощью этого упражнения я вдруг поняла, как мне нравится мое имя и как бы мне хотелось изменить фамилию, так как я сейчас ношу фамилию своего первого мужа и ассоциации, связанные с этой фамилией, у меня не самые приятные. Когда об этом не задумываешься, кажется, что это не имеет значения, но это не так. После этого упражнения я четко знала, что я верну свою родовую фамилию, так как она очень мне дорога. Нахлынули эмоции и приятные чувства, связанные с моими родными и близкими. Я вдруг осознала, что ношу фамилию совершенно чужого мне человека. Это было очень ценно!»

> «Почему я до сих пор так и не узнала у мамы про историю называния меня этим именем? Что так пугало меня в ее ответе, что она так и не рассказала мне об этом, несмотря на уже состоявшиеся разговоры на эту тему? А интересно, как она сама относится к этому имени? Я даже не знаю, но очень интересно. Пишу сейчас и понимаю, что это целый пласт, в том числе и моих с ней отношений. Отношение ко мне как к проекту в ее жизни. Да, это огромная тема, я обязательно ее спрошу, сейчас у меня уже есть силы».

> «Было очень радостно вспоминать детские годы и прозвища, которые давали друзья родителей. Я как будто нырнула в те ощущения, которые испытывала тогда, и на удивление это были счастливые моменты. Я привыкла

вспоминать свое детство с негативным оттенком. Потом вспомнила школу и прозвища того периода. И тоже масса приятных ощущений и воспоминаний! Понравилось, что в группе это упражнение создало более теплую атмосферу. Все раскрылись. Было очень интересно узнать истории одногруппников».

Очередность рождения. Участников просят разделиться по очередности рождения на однородные подгруппы, в которых обсуждают чувства, опыт, проблемы, связанные с местом в семье. Создается обобщенный портрет очередности рождения, который представляют всей группе и обсуждают, что означала для уже взрослого участника его позиция в семье.

Выбор семьи. «Кого из группы вы выбрали бы себе отцом, матерью, сестрой, сыном или дочерью? Почему?» Затем обсуждается, кто и как чувствует себя выбранным на ту или иную роль, кто и в какой роли оказывается чаще всего, как это связано с ролью в реальной жизни и какие чувства это вызывает.

У меня был внутренний протест выбрать кого-нибудь в члены своей семьи. Для меня приятно было, что трое членов группы выбрали меня в качестве значимых членов своей семьи. Причем исключительно на женские роли. Я внутренне ощущаю оторванность от настоящей «материнской» позиции. Думала, что для меня характерна в настоящий момент реализация скорее отцовских паттернов во взаимоотношениях. Я получила важную обратную связь.

Сильные впечатления. Каждый участник рассказывает о самом мучительном событии детства, самом приятном и неприятном моменте жизни, о переживании большого страха, тревоги, вины и т. д.

Важные события. Участников просят рассказать о наиболее значительных событиях своей жизни, повлиявших на то, что происходит сегодня.

Линия жизни. Нарисуйте лесенку, ступени которой обозначают взлеты и падения – важнейшие события вашей жизни от рождения до воображаемого конца. Ответьте на вопросы: «Где вы находитесь на линии жизни сейчас? Как вы чувствуете себя, поместив себя на эту ступеньку? Как вы осознаете свое „Я“ в контексте всей своей жизненной истории? Все ли вы делаете,

чтобы подняться на следующую ступеньку?»

Ролевые игры. Желания и планы, «чувствовать себя в жизни хорошо», перспективы и будущее, неприятные ситуации, смешные ситуации, о чем я тужу. Отношение ко времени, спешка, порядок. Оставаться самим собой, быть одиноким, проблемы одиночества и потребность в обществе, одинокая жизнь, боязнь одиночества. Отношение к войне, страх, впечатлительность, как я переношу боль, раны, опыт общения с врачами. Самоубийство.

Тайна. Участников просят вспомнить самый постыдный, неприятный опыт или чувства. Надо не рассказывать о самом событии, а только представить себе реакцию группы на свой рассказ.

Рождение заново. Члены группы образуют пары, становятся на колени, кладут руки друг другу на плечи, создавая тоннель, символизирующий родовые пути, через которые движется участник; «акушер» принимает роды.

Волшебная лавка. Покупатель входит в «лавку», где продавец-волшебник предлагает все то, что может ему пригодиться в дальнейшей жизни: здоровье, успех, дружбу, любовь и т. д. В обмен продавец требует оставить ему то, что, по мнению покупателя, ему уже не пригодится: ошибки, ненужные воспоминания, мешающие качества. Например, покупатель меняет свое постоянное согласие с людьми на уважение к себе. Продавец уточняет, сколько нужно уважения, от кого, в связи с чем.

Волшебная таблетка. Инструкция: «Представьте себе, что вы приняли волшебную таблетку, которая на неделю освобождает вас не только от внутренней цензуры, но и от и любого внешнего контроля. Как вы проживете эту неделю? У вас есть 10 минут, чтобы записать свои фантазии. А теперь отметьте, что из того, что вы записали, вы могли бы сделать и без волшебной таблетки. На это у вас есть 5 минут».

Мечты о будущем. Участники отвечают на вопросы: «Кем вы мечтали стать, когда были маленькими? Что помешало осуществить эту мечту? Как с возрастом менялись мечты о будущем? Какого будущего вам хотелось бы теперь?»

Что ты хочешь? Группа делится на пары, каждый

поочередно спрашивает другого: «Что ты хочешь?» Отвечать следует сразу и связывать ответы с ситуацией «здесь и теперь». Каждые 5 минут можно менять партнеров.

Между двумя решениями. Вспомогательные лица, воплощающие противоположные решения, тянут участника в разные стороны, пока он не сделает свой выбор.

Перепутье. Символизирует трудный выбор из нескольких возможных решений проблемы; члены группы, стоящие по разные стороны от участника, изображают дороги.

Мудрец. Участники с закрытыми глазами представляют зеленый луг, старый дуб, мудреца под ним, который отвечает на любые вопросы; затем открывают глаза и делятся впечатлениями с группой.

Необитаемый остров. Каждый получает по 5 спичек со следующей инструкцией: «Вы спаслись с тонущего судна и находитесь на необитаемом острове. Одна спичка означает запас еды на один день. Чем больше спичек, тем больше шансов дождаться спасателей. Можно увеличить свои шансы, уговорив других поделиться своими спичками».

Варианты: «Затонувшая подводная лодка», «Потерявшиеся в пустыне». «Взрыв дома». В последнем случае дается следующая инструкция. «Это здание рушится, дверь комнаты заклинило, откуда-то валит дым, крыша может обвалиться в любой момент. Надо составить список, в какой очередности выбираться на улицу. Решение должно приниматься единогласно. Если не успеете договориться за 15 минут, погибнете все». *Еще вариант*: «Три парашюта». Команда из четырех человек летит на спортивном самолете. Внезапно отказывает двигатель. Есть только три парашюта. Как члены команды смогут решить проблему?

Смерть. «Представьте, что сегодня вы узнали от врача, что больны быстро прогрессирующей формой рака крови и вам осталось жить лишь несколько месяцев. Что прежде всего приходит в голову? Можете ли представить, что делитесь с кем-то этой новостью? С кем? Что собираетесь делать? Что выполнили и что не успели? Что еще хотели бы сделать в жизни? Напишите последнее письмо самому значимому человеку в своей жизни».

Экзистенциальные вопросы. Сколько вы собираетесь прожить? Почему именно столько лет? Кто умер в таком возрасте? В каком возрасте находятся или умерли ваши родители,

бабушки (для женщин), отец вашей матери (для мужчин)? Кто будет возле вас, когда вы будете умирать? Каковы будут ваши последние слова? Если ваши родители умерли, каковы были их последние слова? Что вы после себя оставите? Что будет написано на памятнике после вашей смерти? Что за надпись будет на лицевой стороне? Что бы вы сами написали на этом памятнике? Что за надпись могла бы быть на оборотной стороне? Что станет для ваших близких сюрпризом, приятным или неприятным, после вашей смерти? Вы победитель или неудачник?

Памятник. Участник группы пантомимически изображает памятник над своей могилой, в котором он должен выразить представление о себе самом. Затем участники предлагают ему свои проекты памятника: обсуждается внешний вид, материал, эпитафия и т. п. В конце участник оценивает, насколько его устраивает такой памятник. (Необходимо учитывать возможность недавней смерти близкого человека кого-либо из участников группы.)

Счастливый двойник. Участники разбиваются на пары и представляются в образе своего двойника, который сделал и пережил все то, что они сами могли бы реализовать в своей жизни. Рассказ (продолжительностью 10 минут) должен звучать правдоподобно для партнера и убедительно для самого рассказчика.

По окончании оба партнера дают друг другу обратную связь (10 минут) и говорят о своих реакциях на то, что услышали. Затем у каждого есть 5 минут, чтобы отреагировать на обратную связь и поговорить о своей реальной жизненной ситуации. После работы в парах группа собирается в круг, и каждый в течение 1 минуты представляет всем своего партнера.

Бедность, богатство и Господь Бог. Ведущий говорит: «Я хочу дать вам возможность пережить в воображении несколько необычных ситуаций. Представьте себе, что вы внезапно впали в крайнюю нужду. Что вы будете делать? Что из вашего имущества вы захотите, пусть даже ценой огромных усилий, сохранить? Какие элементы вашего жизненного уклада вы захотите оставить неизменными и какой ценой? Какие новые возможности откроет для вас бедность? В чем может заключаться ваш шанс? Опишите, как вы будете действовать в такой ситуации, как будете себя чувствовать, о чем думать. У вас есть на это 10 минут…

А теперь представьте себе, что вам досталось огромное состояние. Что это будет означать для вас? Что вы сделаете

прежде всего? Какие возможности это для вас откроет? Напишите, что вы будете в этой ситуации предпринимать, какие будете строить планы. Для этого у вас есть еще 10 минут…

И наконец представьте себя в роли Бога. Что вы измените, что нового создадите, чтобы сделать этот мир лучше? В течение 10 минут записывайте то, что придет вам в голову.

Теперь задумайтесь на время о том, что вам хочется – возможно, уже давно, а может быть, лишь с недавних пор – изменить в своей жизни. Какие цели представляются вам важными? Как вы могли бы изменить свои жизненные планы? Запишите свои соображения, и потом мы их обсудим».

Смерть – это зачерненная сторона зеркала, без которой мы бы ничего не увидели.

(Сол Беллоу)

Групповая супервизия

То, чему мы учились в школах и университетах, – не образование, а только способ его получения.

Ральф Эмерсон

Групповая супервизия имеет ряд преимуществ перед индивидуальной (Уильямс, 2001; Ховкинс, Шохет, 2002).

• Экономятся деньги и время участников.

• Уменьшается тревога новичков, обнаруживающих, что более опытные участники в свое время сталкивались с похожими проблемами.

• Поскольку члены группы равны супервизируемому по профессиональному статусу, они могут бросать вызов его сюжетам и предлагать альтернативные «истории».

• Можно получить обратную связь по поводу случаев и техник не только от супервизора, но и от своих коллег. Это снижает риск зависимости от супервизора и формирования тайного сговора с ним.

• Супервизируемый встречается с большим спектром ролей, а также различных личностных стилей и стилей помощи.

• Эмоциональные и интуитивные реакции супервизора на представляемый материал дополняются и корригируются реакциями других участников группы.

• Группа обеспечивает широкий спектр эмпатии и к терапевту, и к клиенту за счет пола, возраста и личностных особенностей.

• Может использоваться «рефлексивная команда».

• Учебные интервенции и демонстрации могут быть адресованы всей группе.

• Можно использовать скульптуру, разыгрывание ситуации, обмен ролями и другие активные техники, чтобы увидеть проблему с разных сторон.

• Процесс «здесь и сейчас» супервизорской системы может способствовать осознанию системных процессов в терапевтической системе.

• Участники, которые сами проводят группы, могут использовать супервизорскую группу как модель собственной терапевтической группы и совершенствовать свои профессиональные навыки, анализируя работу супервизора.

• Члены группы поддерживают друг друга и завязывают

отношения профессиональной дружбы, которые зачастую переживают группу.

К. Спайс и В. Спайс (Spice & Spice, 1976) предложили **триадическую модель** коллегиальной супервизии, в которой терапевты работают в тройках, поочередно находясь в роли супервизируемого, супервизора и комментатора.

Э. Уильямс (2001) применяет для групповой супервизии **ролевые игры**. На первом этапе мебель в помещении расставляется так, чтобы это напоминало обстановку, в которой докладчик работает с клиентом, супружеской парой и т. д. Затем супервизируемый становится позади каждого выбранного участника, кладет ему руки на плечи и рассказывает о проблеме от имени персонажа, которого участник будет играть, а также отвечает, не выходя из образа, на уточняющие вопросы членов группы. При этом он воспроизводит манеры, темп речи и интонации персонажа.

Далее разыгрывается сцена, которая происходит в реальности или которая может произойти в ходе терапии. В роли терапевта в ней участвует вначале супервизируемый, а потом другие участники по его выбору. В это время любой участник может встать за спиной того или иного актера и высказать то, что, по его мнению, у того на душе.

Для вспомогательных «Я» вводятся следующие правила:

• говори субъективно, как если бы ты сам был этим персонажем;

• обращайся непосредственно к другим персонажам, а не к супервизору;

• живи в настоящем времени, играй «здесь и сейчас»;

• в качестве персонажа зарядись своими симпатиями и антипатиями, убеждениями, страхами и реакциями на других;

• драматизируй и усиливай внутренний мир, акцентируй эмоциональную жизнь, но без дешевой аффектации;

• возвращайся к той теме и повторяй тот образ действий, которые, на твой взгляд, могут произвести впечатление на главного персонажа;

• проговаривай невысказанное прототипом: «Я не говорю о том, что чувствую…»;

• играя неодушевленный объект, озвучивай его символическое значение;

• играй свободно, но с оглядкой на корригирующие сигналы со стороны супервизируемого и супервизора.

Работа **групп темоцентрированного взаимодействия** (ТЦВ)

по Руфь Кон (Cohn, 1970) основана на двух постулатах. Первый из них гласит: «Каждый сам себе голова». Это значит, что автономия членов группы и ее руководителя ограничена лишь нормами группы и каждый сам берет на себя ответственность за свои решения и действия. Второй постулат – приоритетность помех – поощряет участников, которых что-то отвлекает от групповой работы, привлечь группу к решению своей проблемы. Личные проблемы откладываются лишь в случае необходимости немедленных совместных действий или при возникновении групповой помехи, связанной, например, с эмоциональным взаимодействием участников. При работе с помехами руководитель старается соотнести их с темой семинара.

Реализация указанных постулатов облегчает выполнение следующих правил общения:

- говорите только от своего имени;
- сопровождайте вопросы высказыванием собственной точки зрения;
- как можно дольше воздерживайтесь от личностных оценок;
- избегайте обобщений;
- сознавайте субъективность своего восприятия других;
- посторонние разговоры являются помехами;
- говорите по очереди;
- если двое или более человек захотели заговорить одновременно, надо дать им возможность самостоятельно договориться об очередности;
- в общении будьте искренними и избирательными.

Что касается избирательной искренности руководителя, то, по словам Р. Кон, «дать меньше, чем нужно, – воровство, дать больше – убийство». Кон придавала большое значение созданию в группе атмосферы заинтересованности и непринужденности. С этой целью она применяла технику «троекратного молчания». В первый период молчания члены группы с закрытыми глазами сосредоточиваются на «Я» – на своем ожидании от семинара. Через несколько минут каждый открывает глаза и возвращается в группу, в ситуацию «здесь и теперь» то есть переходит к «МЫ». Несколько минут участники молча фокусируются на своих чувствах друг к другу. Наконец, третий период молчания посвящается теме семинара, то есть внимание переключается на «ЭТО».

Во время семинара руководитель следит за реализацией основных принципов ТЦВ и соблюдением правил общения, поддерживая равновесие в треугольнике «Я – МЫ – ЭТО». Периодически он делает «моментальные снимки» «МЫ», прерывая

обсуждение и прося участников по кругу лаконично сказать о своем эмоциональном состоянии (например, «Мне страшно», «Мне скучно», и т. д.). Руководитель также служит моделью для членов группы, выполняя функции обычного участника, делясь своими чувствами и открыто отвечая на вопросы.

О. В. Немиринский (1995) описывает технику **мультимодального супервидения**, в которой участники группы отражают поведение психолога и клиента в разных модальностях:

• звуковой – произнося звуки, ассоциирующиеся с поведением клиента и психолога;

• пантомимической – демонстрируя мимику, жестикуляцию и позы, характерные для клиента и психолога;

• двигательной – совершая танцевальные и другие движения, отражающие поведение клиента и психолога;

• литературной – используя цитаты из известного романа, стихотворения, песни;

• музыкальной – при наличии инструмента и таланта импровизации;

• графической – рисуя шарж, пейзаж и т. п.

Эффективность групповой супервизии повышается при учете следующих положений (Булюбаш, 2003).

• Поскольку групповое обучение увеличивает способность к слушанию и вербальную вовлеченность, рискуйте и высказывайте свои чувства и мысли.

• Снижайте свою личностную фрустрацию путем обсуждения беспокоящих моментов с членами группы. Вы будете удивлены тому, насколько часто другие чувствуют то же, чти и вы.

• Наблюдайте за похожестью того, как вы воспринимаете отношения с членами группы и с клиентами. Сравнивайте, обсуждайте сходство и различия.

• Двигайтесь вперед от клиентской динамики к терапевтической динамике, когда представляется случай. Формулируйте, что вы хотите сделать фокусом обратной связи, и прямо просите об этом.

Балинт-группы

Микаэл Балинт (2002) одним из первых разработал краткосрочную модель психоаналитической терапии, построенную на интуитивном подходе. Поскольку рациональное обучение такому подходу неэффективно, необходимы занятия в балинт-группе. Целью балинтовских групп является повышение профессиональной и психологической компетентности посредством анализа межличностных отношений и взаимодействий терапевтов коммуникативных профессий в трудных случаях их деятельности. Эта цель конкретизируется в следующих задачах:

• осознание искажений и «слепых пятен» в межличностном восприятии и восприятии себя, блокирующих продуктивные профессиональные отношения с людьми в контексте конкретного случая;

• эмоциональная коррекция участников балинтовской группы, основанная на возможности обсуждения и проработки трудных и «неудачных» случаев в ситуациях коллективной поддержки (психологические и психокоррекционные аспекты);

• расширение представлений о ходе общения и поведенииучастников группы в противовес их профессиональным установкам (операциональным – стереотипам действий, операций; смысловым – устоявшимся взглядам, позициям, точкам зрения);

• развитие рефлексивной способности более адекватно и полно воспринимать и оценивать себя, осознавать, что и для чего делаю; более глубоко понимать других людей и межличностные взаимодействия, влияющие на эффективность результата в профессиональном межличностном общении;

• повышение сенситивности (чувствительности) к групповым процессам. В ходе тренинга члены группы включаются в новую для них сферу социального и профессионального опыта, благодаря которой они узнают, как они воспринимаются другими членами группы, имеют возможность сравнить самооценку общения через представления других участников группы;

• взаимное обогащение участников группы эффективными психотехнологиями при «проработке» и психологическом анализе конкретных трудных, проблемных, неудачных случаев их профессиональной деятельности и затруднительных ситуаций взаимодействия;

• формирование навыков коллегиальной психологической поддержки участников группы.

В 1993 году Британское Балинтовское общество издало рекомендации, которые содержат существенные («фундаментальные») и желательные характеристики балинтовских групп, позволяющие им в случае соблюдения этих правил работать продуктивно.

Существенные характеристики классических балинтовских групп следующие.

• Размер группы колеблется в пределах 6–12 человек.

• Руководитель группы должен иметь предварительную подготовку в ведении таких групп.

• Члены группы должны иметь практику в лечении, консультировании, психокоррекции и т. д.

• Работа группы основывается на представляемых случаях из практики членов группы.

• Обсуждение сосредоточено на взаимоотношениях (коммуникациях) врач – пациент, психолог – пациент и т. п. При этом обсуждаются «материалы» только реального случая. Общие (тем более теоретические) проблемы не обсуждаются.

• Записи представляемого случая не используются.

• Группа не предназначена для индивидуальной или групповой терапии. Не обсуждается сам заказчик. Получение положительного результата заключается в удержании в поле зрения контекста проблем пациентов (пациента), а не своих собственных.

• Терапевт, предлагающий свой случай на обсуждение (в дальнейшем будем называть его «заказчиком»), должен услышать не то, что группа думает о нем, а то, чем его рассказ и последующая дискуссия помогли всем другим.

• Стандартные правила работы в группе: конфиденциальность, искренность, личная ответственность, уважение к мнению других членов. Работа в «круге». Одинаковые кресла у всех участников.

Желательные характеристики классических балинтовских групп таковы.

• Группа является постоянно действующей, регулярно проводящей свои сессии.

• Группа закрыта, насколько это возможно.

• В группе есть руководитель, имеющий психологическую или психотерапевтическую подготовку.

В классической балинт-группе центральным объектом исследования являются отношения «терапевт-пациент». Они

отражают перенос пациента и контрперенос терапевта. Цель семинара – столкнуть терапевта со «слепыми пятнами» в его контрпереносе, которые он проявляет публично. Группа при этом идентифицируется и с терапевтом, и с пациентом, что помогает использовать ее в качестве «третьего объекта».

Для занятий используется помещение, позволяющее расположить по кругу стулья или кресла по числу участников семинара. Дополнительное техническое обеспечение не требуется, но по желанию группы занятия могут фиксироваться с помощью видеокамеры или магнитофона, либо ведется стенограмма занятий.

Обычно примерно 10 участников встречаются с руководителем группы один раз в неделю для полуторачасовых занятий на протяжении 2–3 лет. Проводятся также краткосрочные группы (3–7 дней) в режиме марафона, при этом общее количество занятий должно соответствовать количеству участников. Желательно, чтобы они не были связаны служебно-иерархическими отношениями. Для эффективности работы необходимы высокая мотивация обучения у участников, четкое видение ими ближних и отдаленных перспектив применения полученных знаний и умений в практической работе, открытость и готовность к отреагированию гнетущих переживаний и эмоций, стремление к осознанию личностных проблем и личностному росту.

Реакции докладчика считаются соответствующими подобным реакциям терапевта и пациента в предлагаемой для обсуждения ситуации. Поэтому если докладчик формулирует свой запрос в виде клинического («Что делать с этим пациентом?») или личностного («Что во мне самом не так?»), его надо переформулировать следующим образом: «Почему именное с этим пациентом у меня не сложились конструктивные отношения?», «Почему он хочет прервать лечение у меня?» и т. п.

Руководитель группы анализирует различные уровни отношений: как пациент спонтанно сообщает о себе и о болезни, как терапевт пытается понять скрытый смысл представлений пациента в контексте ситуации, так участники группы стараются добиться понимания отношений «терапевт-пациент» в контексте своих реакций на спонтанные феномены, которые обнаруживают в сообщении докладчика. Неосознанные аспекты трансфер-контртрансферных отношений проявляются терапевтом как с пациентом, так и в группе, и выявляются в условиях долгосрочного группового процесса, который одновременно является учебным и психодинамическим.

В индивидуальном психоанализе цель достигается

посредством свободных ассоциаций пациента и свободно плавающего внимания психотерапевта. В балинт-группе вначале ассоциации дает участник, докладывающий случай, а затем – остальные участники группы, в то время как руководитель использует свободно плавающее внимание.

При этом следует различать следующие три измерения (уровня):

1. Бессознательное измерение отношений между заказчиком и его пациентом в ситуации «там и тогда», относящееся к реальным встречам обеих персон. Эта встреча подвержена искажениям в результате взаимного проявления переносов и контрпереносов.

2. Бессознательное измерение отношений в ситуации «здесь и сейчас», относящееся к реалиям балинтовской группы. При этом имеются в виду четыре варианта проявляющихся переносов: отношение между заказчиком и руководителем, отношение между заказчиком и группой, отношение между группой и руководителем (групповой перенос), а также отношение между отдельными участниками группы и руководителем.

3. Бессознательное измерение, в котором хотя и отражаются отношения, связанные с ситуацией «там и тогда», о которых рассказывает заказчик, но актуальны они для отношения балинт-группы в ситуации «здесь и сейчас». Это измерение также соответствует переносам, поскольку переносимые паттерны отношений, проявлявшиеся прежде в ситуации с пациентом, теперь повторяются, отражаются, подвергаются рефлексии или отображаются в балинт-группе. Вот этот последний уровень и оказывается рабочей плоскостью балинт-группы. Именно в ней будут интерпретироваться предъявляемые для анализа первоначальные отношения между заказчиком и пациентом, а также между пациентом и заказчиком.

Протекающие во втором уровне процессы переноса мешают достичь цели балинт-группы, а именно осознать бессознательное измерение первого уровня посредством использования отзеркаливающих феноменов третьего измерения. С учетом психоаналитической концепции переноса-контрпереноса достижение цели возможно только тогда, когда участники балинтовской группы смогут контролировать свой контрперенос. Они должны быть способными его обнаруживать, не реагируя на складывающуюся ситуацию бесконтрольно (горизонтальность отношений) и сохраняя возможность проверять обнаруживающиеся в самих себе чувства на их качество, содержание и форму (вертикальность персоны).

Когда участники группы становятся к этому способны, тогда

цель балинтовской группы достигнута. Практикующим терапевтам на все обучение необходимо затратить 2–3 года при еженедельных семинарских занятиях в течение полутора часов (10 месяцев в году).

Групповой процесс в балинт-группах со **студентами-психологами** характеризуется следующими особенностями. Постепенно обнаруживается, что помощь пациентам бессознательно означает желание студентов самим получить подобного рода помощь. У студентов, проходящих практику в медицинских учреждения, нередко наблюдаются конфликты с сотрудниками этих учреждений, аналогичные конфликтам зависимости и лояльности с руководителем балинт-группы: «Не предаю ли я однокурсников, идеализируя руководителя?»

Балинтовские группы могут формироваться из слушателей краткосрочных учебных семинаров, в том числе и во время повышения квалификации сотрудников, а также из слушателей 6 и 9-месячных спецфакультетов, например спецфакультета по подготовке тренеров социально-психологического тренинга. На учебных сборах ежедневные занятия по 8–10 часов в течение 4–5 дней дают возможность каждому из участников представить свой случай на обсуждение. Анализ одного случая обычно занимает до 2 часов работы, но может быть и больше.

Эти рекомендации о временном режиме работы, частоте перерывов и встреч основываются на опыте ведущих балинтовскую группу, распорядке дня учебного заведения, специфике работы подразделения и др. Организационные вопросы в любом случае должны обязательно обсуждаться в группе и определяться руководителем совместно с участниками. Право объявления перерывов желательно оставить за руководителем группы, который, ориентируясь на логику происходящего, может сдвигать время их начала и окончания, непременно учитывая при этом ранее принятые в группе решения.

Балинтовские группы могут составляться из **специалистов**, работающих в одном или в различных учреждениях. Нежелательно включение в одну группу терапевтов, связанных служебно-иерархическими отношениями (начальник и подчиненные). Половозрастных ограничений нет. Группа может объединять людей с различным стажем работы, наиболее эффективно участие их при стаже более 3 лет. В группу могут входить 6–15 человек, оптимально – 8–10. Основным принципом формирования такой группы является добровольность объединения профессионалов, готовых к пересмотру стереотипов в своей работе, заинтересованных в коллегиальной взаимопомощи.

Руководитель группы избирается участниками либо специально приглашается для этой работы. Ведущий должен быть опытным терапевтом в области консультирования и психотерапии, знать технологию балинтовской группы, принципы групповой динамики, уметь управлять группой, следить за состоянием рассказчика и блокировать опасные обратные связи в случае неготовности «заказчика» принимать их. Балинт-группы могут иметь двух неформальных руководителей, один из которых – ведущий, имеющий соответствующую подготовку, а второй – терапевт в конкретной сфере социальной практики. Они могут пригласить супервизора.

Чаще всего обсуждается опыт лечения пациентов различными методами. Это могут быть трудные или неудачные случаи, вызывающие неприятные воспоминания и остающиеся непонятными, или текущие случаи, вызывающие беспокойство. В зависимости от состава и интересов участников обсуждаться могут однотипные случаи в нозологическом (наркология, гастроэнтерология) или терапевтическом (групповая психотерапия) плане.

Принцип «здесь и теперь» предполагает, что вся работа строится на материале личного опыта, не распространяется за его пределы и рассчитана на получение профессиональной и психологической поддержки от других членов группы. Докладчик при этом имеет возможность высказывать свои представления о процессе, участником которого он является. Таким образом, реализуется возможность поиска и исправления ошибок в ситуации обучения.

Принцип принятия. Каждый участник группы проявляет свои особенности, рассчитывая на безусловное принятие. Благодаря этому докладчик получает возможность с разных сторон посмотреть на обсуждаемую ситуацию, изменить свою точку зрения, отношение, поведение, а также обнаружить собственные потенциальные возможности.

Принцип персонификации высказываний требует от всех участников тренинга отказа на группе от безличных речевых форм высказываний, которые в повседневном общении зачастую помогают скрывать собственную позицию или избегать прямого адресования информации в нежелательных случаях.

Принцип ассоциирования языка чувств способствует более глубокому освоению каждым участником эмоциональной сферы

общения. Такое общение, прежде всего, дает разностороннюю информацию об индивидуальных особенностях людей. Кроме того, оно позволяет избежать негативных оценочных суждений о личности «заказчика», находящегося на «горячем стуле». Поэтому информация обратной связи от группы не может направляться «заказчику» в виде отрицательных назидательных порицаний и суждений «Вы плохой», «Вы поступили неправильно» и т. п. Негативная оценка образа действий «заказчика», выраженная на языке чувственных образов, ассоциаций и метафор, является более опосредованной и лояльной.

Принцип этической конфиденциальности сводится, во-первых, к требованию неразглашения содержания общения, возникающего в ходе работы группы, а также фактов о конкретном поведении участников за пределами группы. Соблюдение данного принципа способствует становлению и укреплению доверительного общения в группе, а также предотвращает нанесение кому-либо из участников психологической травмы. Во-вторых, принцип конфиденциальности предполагает, что позиция и мнение каждого участника суверенны. Поэтому одним из непременных условий работы балинтовской группы является право руководителя «остановить» обсуждение личностных особенностей «заказчика», тем более со стороны коллег, имеющих отношение к «случаю». Это обеспечит стимулирующий психологический «фон» доверия и безопасности, снижающих защитную закрытость «заказчика».

Занятия балинтовской группы проводятся в несколько этапов.

1-й этап – краткая презентация и выбор случая. Ведущий предлагает всем желающим представить на рассмотрение свой случай, проблему, создающую состояние дискомфорта. Далее каждый желающий описывает свой случай в произвольной и лаконичной форме. Далее группа решает, какой из описанных случаев будет обсуждаться. При голосовании может возникнуть ситуация, когда два «заказчика» получат равное количество голосов. Тогда право выбора предоставляется обоим путем переговоров, или руководитель берет инициативу на себя.

2-й этап – развернутое представление случая. Участник, выбранный группой, описывает трудный случай из практики своей профессиональной деятельности. Для балинтовской группы нет необходимости в подготовке доклада, в восстановлении в

памяти и документировании эпизода накануне. Более продуктивны спонтанные рассказы, так как анализ забытых важных деталей часто дает ценную информацию для выявления «слепых пятен». Повествование строится в абсолютно свободной форме. Устанавливаются «мягкие» ограничения по времени. Заказчика не перебивают. Руководитель и члены группы внимательно слушают и наблюдают за его поведением и поведением друг друга. Их наблюдения могут оказаться очень полезными для последующего анализа коммуникативных затруднений заказчика.

3-й этап – ведущий помогает заказчику сформулировать вопросы и пожелания группе, в которых заложено желание получить новые знания и групповую поддержку.

4-й этап – вопросы группы к заказчику. Ведущий следит за тем, чтобы вопросы не подменялись версиями, интерпретациями, советами, перерастающими в групповую дискуссию. Отвечая на вопросы, заказчик дополняет свой рассказ, при этом он часто с удивлением обнаруживает, что почему-то забыл или не учел какие-то важные аспекты своего случая, для него проясняются многие неосознаваемые моменты. Вопросы лучше записывать на доске или планшете, чтобы участники группы задавали уточняющие вопросы, сохраняя условия запроса.

5-й этап – окончательное формулирование заказчиком вопросов, которые он хотел бы вынести на обсуждение. Некоторые из ранее поставленных вопросов могут потерять свою актуальность для заказчика благодаря осознанию им ряда моментов на предыдущем этапе. Список вопросов может быть и расширен, если какие-то из вопросов, заданных ранее группой, кажутся заказчику существенными для прояснения случая. Часто таким дополнительным вопросом, принимаемым заказчиком, становится вопрос о том, какие аспекты в предложенном случае с точки зрения группы он недостаточно осознает. Право формулирования окончательного запроса остается за заказчиком.

6-й этап – ответы группы на запрос заказчика и свободная дискуссия. При этом заказчик может предпочесть услышать ответы на все вопросы поочередно от каждого члена группы или предложить, чтобы участники по кругу ответили сначала на первый вопрос, затем на второй и т. д. Если некоторые вопросы представляются ему тесно связанными, то возможно, чтобы каждый ответил по кругу на первую группу вопросов, а потом

также по кругу на следующую. Ответы могут отражать чувства участников группы: «В этом случае я чувствую себя…»

Ответы на вопросы являются, как правило, обязательными для всех участников группы. Не меньшее значение, чем определенные суждения и «советы», для «заказчика» и остальных участников могут иметь ответы типа: «У меня тоже была подобная ситуация, и я нашел выход…» В начинающей работу балинтовской группе участники на этом этапе могут стремиться к разнообразию ответов. Важно не допускать выражений типа: «Я тоже так думаю, как и…» или «Я не знаю, что говорить, все уже было сказано».

В таких случаях руководителю приходится напоминать, что ответы являются «обязанностью» всех членов группы и высказывание точки зрения, даже аналогичной прозвучавшей ранее, весьма важно для предоставившего случай. В эмоционально окрашенной атмосфере «заказчик» может не понять смысл однократно высказанного кем-то суждения. Самостоятельное значение имеет для него и сам факт, что многие члены группы предлагают идентичное или близкое видение его ситуации, но группа не стремится ничего навязывать, понимая, что заказчик может заблокировать принятие информации.

Поощряются на этом этапе и свободные ассоциации на тему: «Аналогичная проблема». После высказывания любого члена группы «заказчик» может задать ему уточняющие вопросы, если что-то осталось неясным. Может быть, что в балинтовской группе один участник осознанно или неосознанно идентифицирует себя с «заказчиком» или его «партнером» по обсуждаемой ситуации. Высказывания последних могут быть, например, такими: «Знаешь, я представил себя на месте… когда ты произносил что-то в его адрес, воспроизводя ситуацию, и при этом заикался, я почувствовал себя напряженно». Подобные высказывания имеют особую ценность для представляющего случай, да и для всех участников.

В хорошо работающей балинтовской группе отдельные реплики провоцируют продолжение обсуждения в виде дальнейших кругов или свободной, но корректно управляемой дискуссии. Это приводит к более глубокому пониманию проблем, творческому коллективному развитию прозвучавших точек зрения, неожиданных ракурсов видения обсуждаемой ситуации. Будучи эмоционально значимым для представляющего случай, такое обсуждение позволяет воспользоваться полученной обратной связью участников балинтовской группы, как корректирующей, так и психологически поддерживающей. На

этом этапе поощряются и свободные ассоциации на тему: «Аналогичная проблема».

На 7-м этапе осуществляется обратная связь от руководителя группы к заказчику. Ведущий обобщает ответы группы, высказывает собственное видение ситуации, представленной заказчиком на обсуждение, предположения о причинах возникших у того трудностей и т. д. В конце работы ведущий благодарит «заказчика» за предоставленный случай и смелость при его разборе, а участников группы – за поддержку сотрудника.

8-й этап – обратная связь заказчика. Его высказывания могут касаться впечатлений о работе группы и собственного эмоционального состояния. Он отмечает изменения взгляда на свою ситуацию, новое в понимании случая и своих переживаний по этому поводу. «Заказчик» может также оценить вклад конкретных участников, поблагодарить за поддержку или высказаться о своем состоянии словами «как стало легко и многое понятно» и т. п.

Балинтовская сессия может заканчиваться ***шерингом***, целью которого является эмоциональная поддержка заказчика и эмоциональная реакция участников. Члены группы говорят о своих чувствах и впечатлениях. Решаются также организационные вопросы, принимаются предложения. Иногда высказывания отдельных участников побуждают к продолжению дискуссии в виде второго круга обсуждения, предметом которого становится творческое коллективное развитие предложенных неожиданных точек зрения, развитие от редукционизма к плюрализму, от поверхностного к углубленному видению проблемы. Поэтому задачей балинтовской группы является не создание некоего конечного продукта, абсолютно истинного видения предложенной ситуации, а расширение сознания участников группы и стимуляция самопознания.

Основным условием продуктивности работы балинтовской группы является соблюдение контракта на исследование взаимоотношений в собственном профессиональном опыте участников. В связи с этим от ведущего требуется сбалансированность между эмоциональной нейтральностью и даже «холодностью» разбора формальных (организационно-правовых) отношений и «теплым» эмоциональным климатом, свойственным группам как личностного, так и профессионального роста.

Одна из сложных задач ведущего балинтовской группы –

постоянно сохранять фокус обсуждения на профессиональных отношениях, чтобы избежать проработки личностной проблематики «заказчика» или ухода в безопасную сферу теорий и общих рассуждений.

Ведущий не является «начальником». Его основная задача – организация конструктивного процесса работы группы и создание в ней климата доверия и безопасности, а не поиск решений трудных случаев и не терапия отдельных участников. Поэтому в балинтовских группах, работающих по классической технологии, использование психотерапевтических техник и приемов не поощряется. Если ведущий отходит от важнейших правил, то группа очень легко может отклониться далеко в сторону от своих задач. Ее работа может быть полезной, даже приятной, но это будет не классическая балинтовская группа, а другая форма групповой работы.

От ведущего во многом зависит создание атмосферы заинтересованности и включенности, безопасности и доверия, соблюдения такта и культуры общения. Работоспособность группы поддерживается также умением руководителя улавливать и разрешать внутригрупповые «кризисы», в частности тенденцию к изоляции кого-либо из участников или самоизоляции.

Ответственной функцией ведущего является эмоциональная поддержка участника, представляющего свой случай. Как правило, в балинтовской группе высока вероятность критической оценки поведения «заказчика», ведь обсуждается неудачная, внешне, возможно, непривлекательная ситуация. И действительно, «заказчик» находится обычно на «горячем стуле». Ему приходится слышать предлагаемое кем-то видение «его» ситуации, зачастую окрашенное «проекцией», с которой трудно согласиться и хочется спорить. Задача ведущего в этом случае – не допустить критики «заказчика» и споров между участниками группы, организовать эмоциональную поддержку.

Эффект эмоциональной поддержки проявляется в том, что член группы ожидает эмоциональной поддержки, сочувствия, сопереживания, помощи со стороны остальных членов своей группы и эти ожидания оправдываются. Однако этот эффект отражается не только на ожиданиях отдельного человека. Он предполагает также эмоциональную и реальную поддержку действиями других членов группы. Если такая поддержка члену группы не оказывается, то у него разрушается чувство «мы» – чувство принадлежности к группе, сопричастности ее делам и возникает чувство «они». Член группы, не получивший эмоциональной поддержки, в каком-то случае способен воспринять свою группу как чужаков, не разделяющих его

интересы и заботы.

Существенное значение в балинтовской группе придается способности руководителя работать с бессознательными феноменами. Он должен обратить внимание группы на всякого рода пропуски в рассказе о трудной ситуации. Ведущему следует призывать участников не высказываться о личности представляющего случай, основываясь на ситуациях «там и тогда», и отслеживать такие моменты в реальном «здесь и теперь» обсуждении.

Ведущий балинтовской группы может учить на собственном примере: как слушать, как строить вопросы, как давать интерпретации. Но следует заметить, что по ходу продолжающейся дискуссии высказанные ранее гипотезы, версии являются равновероятными, нет поиска истины и борьбы за нее. В рамках балинтовской группы возможно и взятие руководителем на себя ответственности за выбор случая, если претендентов оказалось несколько, а результаты голосования не выявили «заказчика».

Это имеет смысл, если кто-то из потенциальных «заказчиков» очевидно сильно эмоционально «заряжен», то есть ощущается, что для него анализ трудной ситуации крайне актуален. Несмотря на то что разбор другого случая может казаться группе более интересным, стоит отложить его рассмотрение на следующий раз, а на данном занятии вести разговор о том, что «здесь и сейчас» в наибольшей степени эмоционально значимо. Кстати, обычно рассмотрение именно таких случаев проходит с максимальной эффективностью не только для «заказчика», но и для группы в целом.

При ответах на вопросы «заказчика» ведущий может попросить самого «заказчика» воспользоваться техниками активного слушания (в классических балинтовских группах такого не допускается, так как это уже элементы социально-психологического тренинга). При этом после каждого выступления коллег ведущий просит «заказчика» перефразировать их высказывания или повторить в сжатой форме самые существенные моменты.

Конечно, это дополнительная нагрузка. Но она способствует мобилизации сил «заказчика» и его восприятия сути ситуации. Кроме того, эта процедура может несколько ослабить эмоциональное напряжение благодаря тому, что собственные рациональные формулировки обычно бывают более нейтральными. Но главное – вербализация «заказчиком» высказываний других участников способствует их лучшему пониманию. К этой процедуре особенно полезно прибегать, если

при представлении случая участник делится своей растерянностью в конкретной ситуации, в том числе из-за неспособности понять происходящее, произнося: «Я хотел бы понять…»

Если в процессе обсуждения кто-то из членов группы стремится претендовать на роль всезнающего «оракула», полезным может оказаться использование ролевой игры (в классической балинтовской группе это также не допускается). Ролевая игра, в которой «заказчик» выступает не в собственной реальной роли, а именно «оракула», которого просят реализовать свои советы, находясь в роли и ситуации «заказчика». Такая ролевая игра может снизить критический настрой и эмоционально поддержать «заказчика». Она высвечивает новые ракурсы обсуждаемой ситуации и провоцирует участников на построение конструктивных гипотез.

От руководителя исходит инициатива в отношении изменений временного режима работы. Он может задать регламент, например увеличить темп, предложив ограничить время выступлений. В ряде же случаев могут быть и более серьезные временные сдвиги, связанные с конкретным случаем и личностью «заказчика».

Как правило, ведущий балинтовской группы следит за дисциплиной, чтобы участники не прерывали «заказчика», когда он описывает случай, не перебивали друг друга во время выступлений. Важно, чтобы вопросы не подменялись оценками и советами, перерастая в групповую неуправляемую дискуссию. Кроме того, в балинтовской группе для сглаживания групповой динамики не допускается критика ведущего. При ее возникновении ведущий может напомнить об этой специфике.

А. Моро (Moreau A., 1976) описывает **экзистенциальную** форму ведения балинт-группы, в которой акцент делается на интуитивных и эмоциональных аспектах отношений «врач – больной». Ведущий занимает более активную позицию, чем в классической балинт-группе. Руководитель группы и ее участники фокусируются на своих переживаниях, выражают их и вчувствуются в переживания друг друга, рассчитывая, что в этом отразятся отношения «врач – больной», помогающие лучше понять пациента. Созданию эмоционального настроя служит проигрывание парами участников ролей врача и пациента. При этом специалист учится отвечать и на вопросы о неизбежности смерти, от которых обычно уклоняются врачи.

Б. А. Бараш с соавторами (1992) разработали вариант балинт-группы со **структурированными этапами**, подходящий для начинающих терапевтов. После доклада ведущий помогает

докладчику сформулировать вопросы по изложенному материалу таким образом, чтобы они были центрированы не на технических деталях лечебного процесса, а на взаимоотношениях терапевта и пациента. Затем все участники по кругу задают уточняющие вопросы для пояснения описанной ситуации (круг вопросов). Далее участники делятся возникшими эмоциональными переживаниями (круг чувств). После этого каждый по очереди высказывает свое видение проблемы докладчика. Следующий круг посвящен проявлениям идентификации с пациентом. Затем наступает очередь свободных ассоциаций по поводу «аналогичного случая», появляющихся образов, метафор и фантазий. Дискуссия может продолжаться в виде повторных кругов обсуждения, предметом которых становится творческое коллективное развитие предложенных неожиданных точек зрения, углубляющих видение проблемы. Последний круг состоит в высказываниях участников на тему: «Если бы терапевтом был я».

Ведущий следит, чтобы на первых этапах вопросы фокусировались на отношениях «терапевт – пациент», не подменялись советами и не перерастали раньше времени в дискуссию. Он оказывает эмоциональную поддержку рассказчику, при критическом настрое группы использует психодраму, где «критику и советчику» отводится роль терапевта, а рассказчику – его пациента. Блокированию групповой динамики способствует также запрет на критику руководителя. Не поощряются высказывания участников в режиме «там и тогда». В конце обсуждения ведущий предоставляет слово рассказчику для обратной связи. Самораскрытие участников происходит легче, когда ведущий группы не демонстрирует компетентность и знание ответов на все вопросы, а делится собственными сомнениями и анализирует свои неудачи. Супервизор не должен изображать образец недостижимого совершенства и подавлять своим авторитетом, его главная функция – быть человеком, способным публично учиться на своих ошибках.

Балинт-группа используется также для подготовки **групповых терапевтов** (Александров и др., 1990). Содержанием работы является анализ трудных ситуаций в терапевтических группах, характеризующихся по сравнению с индивидуальной терапией более многочисленными и многомерными переменными. Важной задачей балинт-группы является выработка приемов компактного, структурированного и достаточно содержательного изложения исходных данных о конкретных групповых ситуациях. Для решения данной задачи используются вспомогательные материалы и методы аудио– и видеозаписи групповых занятий, социометрические срезы группы,

психодраматическое разыгрывание определенного эпизода, в котором участники обсуждения, включая рассказчика, играют роли членов анализируемой группы. Основной акцент в дискуссии делается на различных аспектах взаимодействия и взаимоотношений терапевта и меняющейся групповой ситуации (с отдельным участником, подгруппой, группой в целом), эмоционально значимое обсуждение предоставляет обратную связь первого порядка (от члена балинт-группы к докладчику) и второго порядка (от докладчика к балинт-группе, члены которой получают информацию об эффективности их корригирующей деятельности, необходимой для работы психотерапевта).

Упражнения

Выявление драйверов. Группа разбивается на тройки: Пациент, Терапевт и Супервизор. Пациент в течение 3 минут рассказывает что-нибудь Терапевту, который следит за временем и при необходимости отвечает. Супервизор записывает обнаруженные им драйверы пациента и по истечении времени сообщает о результатах. Затем участники меняются ролями. При обсуждении находят лежащий в основе драйвера один из четырех мифов:

1. Я могу сделать тебе хорошо (Заботящийся Родитель).
2. Ты можешь сделать мне хорошо, если будешь думать за меня (Соглашающийся Ребенок).
3. Своими словами я могу ранить тебя (Критикующий Родитель).
4. Своими словами ты можешь ранить меня (Соглашающийся Ребенок).

Трехступенчатая ракета. Один участник становится Клиентом, другой – Психологом, третий – Супервизором. Клиент погружается в свои эмоции, он переживает их молча или откликаясь на слова Психолога. Психолог использует схему трехступенчатой ракеты: первая ступень – восприятие партнера, вторая – предположение о его состоянии и третья – эмоциональная реакция на предполагаемое состояние партнера. Например: «Я вижу, ты нахмурилась» (1); «Я вижу, ты нахмурилась, и, мне кажется, ты чем-то недовольна» (1, 2); «Я вижу, ты нахмурилась, и меня разбирает любопытство – хочется узнать, с чем это связано» (1, 3); «Я вижу, ты нахмурилась, мне кажется, ты чем-то недовольна, и мне хочется узнать, чем я могу помочь тебе» (1, 2, 3).

Супервизор отмечает невербальные проявления Психолога, ступени, который он использовал в работе, и дает ему обратную

связь в конце упражнения. Супервизор может также поделиться собственными наблюдениями за Клиентом и предложить свои формулировки, используя указанную схему.

Клиент-Психолог-Супервизоры. Клиент излагает свою проблему (реальную и достаточно простую); Психолог устанавливает с ним невербальный контакт. Один Супервизор письменно фиксирует манеру разговора Клиента, изменение громкости голоса и интонации, моменты, когда он краснеет или бледнеет, случаи учащения дыхания, его позы, мимику и жесты. Другой Супервизор отмечает контакт Психолога глазами, выражение его лица, жестикуляцию, изменение дыхания и позы. Через 5 минут Психолог высказывает предположение о чувствах, которые испытывал Клиент, тот вносит свои коррективы, и затем Супервизоры делятся своими впечатлениями. После этого участники меняются ролями.

Источник контртрансферных чувств. Участники разбиваются на тройки Аналитик-Клиент-Супервизор. Аналитик вступает в диалог с Клиентом (10 минут) и затем отвечает на следующие вопросы Супервизора. Почему он именно так ответил на ту реплику клиента? Чем это было вызвано? На что он реагировал, когда сказал это? Что он старался поведать клиенту? Зачем он задал тот вопрос? Действительно ли он задал его в целях, как-то связанных с помощью клиенту? Не было ли это простым любопытством? Не превратился ли он на самом деле в судью, когда задавал тот вопрос? Почему ему в тот момент понадобилось давать совет? Не из-за того ли ощущения, что клиент уверен в его знании ответов на все вопросы? И не отвечал ли он ему как всезнайка? Почему такая сильная эмоциональная сопричастность возникла у него именно тогда, когда клиент жаловался на недостаток любви и безопасности? Не может ли это главным образом объясняться тем, что и Аналитик все еще испытывает чувство, будто его не любят и не могут любить? Почему он так много говорил сам, вместо того чтобы дать поговорить Клиенту? Не объяснялось ли это убеждением, что Аналитик должен произвести на него впечатление своими познаниями, чтобы он и дальше ходил на анализ? Почему Аналитик так неохотно закончил диалог, когда время сессии уже истекло? Не использовал ли он Клиента в своих целях и не позволял ли ему использовать Аналитика?

Ведущий группы и Супервизор. Участник выбирает себе Супервизора и поддерживает терапевтический диалог с

участниками учебной группы, ориентируясь скорее на понимание чувств, чем на интерпретации и другие вмешательства. Супервизор отслеживает взаимодействия Ведущего с Клиентами, обращает внимание на возникающие в диалогах трудности Ведущего и следит за тем, чтобы групповая сессия закончилась в оговоренное время. Затем Ведущий обсуждает с Супервизором наиболее сложные ситуации взаимодействия, анализирует с его помощью собственные чувства и то, какой эмоциональный резонанс мог быть вызван собственными проблемами. В заключение эти вопросы обсуждаются с учетом отзывов Клиентов.

Молодая участница стала Клиенткой, пожаловалась на страх людей и защитную агрессию, которая отталкивает от нее людей. Группа наперебой стала допрашивать Клиентку. Та упрекнула, что над ней издеваются, сейчас у нее к горлу подступает волна тревоги и злости. Ведущий участливо спросил, когда она впервые почувствовала себя так. Подумав, она вспомнила себя в детской коляске. Какая-то тетка делает ей козу, щиплет за щечку, спрашивает, кого она больше любит: маму или папу. Девочка в испуге ждет, что еще захочет с ней сделать эта тетка – вдруг унести с собой. От страха она яростно заорала на тетку.

Ведущий поинтересовался, не злилась ли она на людей, которые должны были защитить ее, но не сделали этого. Клиентка растерянно ответила отрицательно. Она никогда об этом не задумывалась. Наступила пауза. Я спросил, как клиентка отнеслась к непрошеному исследованию ее прошлого. Она была к этому готова. Тем более, что почувствовала доверие к человеку, который говорит с ней сочувственно. Уловила ли она, что он переводит агрессию с чужой женщины на ее мать? Да, и это стало для нее неожиданным открытием. У нее сложные отношения с матерью. Все надолго задумались.

Спасибо за возможность побыть психологом и получить супервизию. Во время супервизии я испытала раздражение, так как действительно пока не понимаю разницы между фразами «Я понимаю, что вы чувствуете» и «Я чувствую ваши переживания». Но это занятие еще раз убедило меня в том, что без собственной проработки опасно принимать клиентов. Так что я уже точно решилась на собственную терапию в экзистенциально-гуманистическом подходе.

Внутренний супервизор. Участники в роли Психолога делают пометки в ходе диалога с Клиентом, наблюдая за своими мыслями, чувствами, телесными проявлениями и действиями.

• Я слышу, что клиент говорит …/вижу, что он делает…

• Что я думаю, чувствую и ощущаю, наблюдая это?

• Что я могу сказать или сделать в связи с этим?

• Каким образом я выбрал из возможных альтернатив?

• Чего я намеревался добиться при помощи этого варианта (вариантов)?

• Чего я на самом деле добился?

• Какое воздействие произвела на клиента моя реакция?

• Как с учетом всего этого я могу повысить эффективность моего реагирования?

Активность психолога. Один участник становится Клиентом, другой – Психологом, третий – Супервизором. Психолог в беседе с Клиентом использует нижеприведенные приемы в указанной последовательности (от пассивных реакций к все более активным). Супервизор письменно фиксирует применение этих, а также вредных приемов и по окончании беседы знакомит Психолога со своими наблюдениями. Клиент также делится своими чувствами. Затем участники меняются ролями.

Молчание в режиме внимательного слушания. Психолог держит паузу, не реагирует вербально на слова Клиента, чтобы тот почувствовал, что ему придется говорить в условиях минимальных реакций со стороны Психолога.

Принятие. Психолог показывает, что принял к сведению предыдущее высказывание Клиента, говоря «да» или «ага». Таким образом Клиента поощряют продолжать высказываться, не вмешиваясь в его речь.

Перефразирование. Психолог повторяет высказывание Клиента, отражая как содержание, так и эмоции, используя примерно те же слова. С помощью повтора последних двух-трех слов Клиенту помогают говорить дальше или обдумать смысл того, что он сказал.

Прояснение. Психолог своими словами передает смысл сказанного Клиентом, вводя некоторые элементы утверждений Клиента. Психолог стремится уточнить значение, которое имел в виду Клиент, и предлагает ему проверить, насколько точно его понимает Психолог.

Резюмирование. Психолог в сжатой форме обобщает полученную информацию и делает из нее логические выводы. В результате структурируется изложенный Клиентом материал и обеспечиваются условия для интеллектуального инсайта.

Одобрение. Психолог подтверждает правильность некоторой информации или поощряет усилия Клиента, направленные на самопознание. Полученное одобрение может стимулировать Клиента продолжать дальнейшее исследование своего внешнего и внутреннего мира.

Побуждение. Психолог отмечает уровень заинтересованности Клиента и учитывает его попытки избегать какой-то темы. Пользуясь такими фразами, как «Поясните, что вы имеете в виду» или «Расскажите об этом подробнее», Психолог побуждает Клиента больше высказываться на конкретную тему. Открытые вопросы (начинающиеся со слов: «Каким образом? Что? Зачем?») подталкивают к рефлексии и способствуют возникновению дискуссии.

Интерпретация. Опираясь на свои теоретические знания, Психолог может высказать предположение или предложить объяснение мотивов и поведения Клиента. Утверждения Психолога формулируются в виде гипотез, предположений, дающих Клиенту возможность увидеть себя по-новому.

Переубеждение. Психолог пытается изменить поведение или восприятие Клиента, активно советуя различные виды поведения, предлагая толкование жизненных событий, отличающееся от трактовки Клиента.

Утешение. Психолог утверждает, что, на его взгляд, проблема Клиента не является необычной и что люди с подобными проблемами успешно преодолевают их. Подобное утешение может удержать Клиента, но, возможно, ему покажется, что Психолог недооценивает важность его проблем.

Самораскрытие. Психолог обнаруживает свои чувства перед Клиентом, углубляя эмоциональный контакт, разделяя переживания Клиента и давая образец совладания с ними.

Введение новой информации или новой идеи. Отталкиваясь от последнего заявления Клиента, Психолог предлагает

рассмотреть новые данные.

Коммуникативные и организаторские склонности

Ответьте на вопросы: «Да» или «Нет».

1. Есть ли у вас стремление к изучению людей и установлению знакомств с различными людьми?
2. Нравится ли вам заниматься общественной работой?
3. Долго ли вас беспокоит чувство обиды, причиненной вам кем-либо из ваших товарищей?
4. Всегда ли вам трудно ориентироваться в создавшейся критической ситуации?
5. Много ли у вас друзей, с которыми вы постоянно общаетесь?
6. Часто ли вам удается склонить большинство своих товарищей к принятию ими вашего решения?
7. Верно ли, что вам приятнее и проще проводить время с книгами или за каким-либо другим занятием, чем с людьми?
8. Если возникли некоторые помехи в осуществлении ваших намерений, то легко ли вам отказаться от своих намерений?
9. Легко ли вы устанавливаете контакт с людьми, которые значительно старше вас по возрасту?
10. Любите ли вы придумывать или организовывать со своими товарищами различные игры и развлечения?
11. Трудно ли вам включаться в новые для вас компании (коллективы)?
12. Часто ли вы откладываете на другие дни дела, которые нужно было бы выполнить сегодня?
13. Легко ли вам удается устанавливать контакт и общаться с незнакомыми людьми?
14. Стремитесь ли вы добиться, чтобы ваши товарищи действовали в соответствии с вашим мнением?
15. Трудно ли вы осваиваетесь в новом коллективе?
16. Верно ли, что у вас не бывает конфликтов с товарищами из-за невыполнения ими своих обещаний, обязательств, обязанностей?
17. Стремитесь ли вы при удобном случае познакомиться и побеседовать с новым человеком?
18. Часто ли в решении важных дел вы принимаете инициативу на себя?

19. Раздражают ли вас окружающие люди и хочется ли вам побыть одному?

20. Правда ли, что вы обычно плохо ориентируетесь в незнакомой для вас обстановке?

21. Нравится ли вам постоянно находиться среди людей?

22. Возникает ли у вас раздражение, если вам не удается закончить начатое дело?

23. Испытываете ли вы затруднение, если приходится проявлять инициативу, чтобы познакомиться с новым человеком?

24. Правда ли, что вы утомляетесь от частого общения с товарищами?

25. Любите ли вы участвовать в коллективных играх?

26. Часто ли вы проявляете инициативу при решении вопросов, затрагивающих интересы ваших товарищей?

27. Правда ли, что вы чувствуете себя неуверенно среди незнакомых людей?

28. Верно ли, что вы редко стремитесь к доказательству своей правоты?

29. Полагаете ли, что вам не представляет особого труда внести оживление в малознакомую группу?

30. Принимаете ли вы участие в общественной работе в школе (вузе, на производстве)?

31. Стремитесь ли вы ограничить круг своих знакомых?

32. Верно ли, что вы не стремитесь отстаивать свое мнение или решение, если оно не было сразу принято товарищами?

33. Чувствуете ли вы себя непринужденно, попав в незнакомый коллектив?

34. Охотно ли вы приступаете к организации различных мероприятий для своих товарищей?

35. Правда ли, что вы не чувствуете себя достаточно уверенно и спокойно, когда приходится говорить что-либо большой группе людей?

36. Часто ли вы опаздываете на деловые встречи, свидания?

37. Верно ли, что у вас много друзей?

38. Часто ли вы оказываетесь в центре внимания своих товарищей?

39. Часто ли вы смущаетесь, чувствуете неловкость при общении с малознакомыми людьми?

40. Правда ли, что вы не очень уверенно чувствуете

себя в окружении большой группы своих товарищей?

Ключ. За каждый ответ «Да» или «Нет», совпадающий с ключом, ставится 1 балл.

Коммуникативные склонности:

«Да»: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

«Нет»: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

Организаторские склонности:

«Да»: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

«Нет»: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

1–4 балла. Низкий уровень проявления коммуникативных и организаторских склонностей.

5–8 баллов. Коммуникативные и организаторские способности ниже среднего уровня. Вы предпочитаете проводить время наедине с собой. В новой компании или коллективе чувствуете себя скованно. Не отстаиваете своего мнения, тяжело переживаете обиды. Редко проявляете инициативу, избегаете принятия самостоятельных решений.

9–12 баллов. Средний уровень проявления коммуникативных и организаторских способностей. Вы стремитесь к контактам с людьми, отстаиваете свое мнение. Однако потенциал ваших склонностей не отличается высокой устойчивостью. Требуется дальнейшая работа по формированию и развитию этих качеств личности.

13–16 баллов. Высокий уровень проявления коммуникативных и организаторских способностей. Вы не теряетесь в новой обстановке, быстро находите друзей, стремитесь расширить круг своих знакомых, помогаете близким и друзьям, проявляете инициативу в общении, способны принимать решения в трудных, нестандартных ситуациях.

17–20 балов. Высокий уровень коммуникативных и организаторских способностей. Вы быстро ориентируетесь в трудных ситуациях, непринужденно ведете себя в новом коллективе. Инициативны, принимаете самостоятельные решения, отстаиваете свое мнение и добиваетесь принятия своих решений. Любите организовывать игры и различные мероприятия, настойчивы и одержимы в деятельности.

Оцените свое руководство группой по 5-балльной шкале

– Встречаясь с группой, я обычно полон энтузиазма.

– Я готов выразить свое отношение к происходящему в группе.

– Я способен помочь участникам прояснить свои

цели и предпринять шаги для их достижения.

– Я способен понять членов группы и донести до них свое понимание.

– Я могу прямо, без активизации их защитных механизмов, бросить вызов участникам.

– Я способен моделировать в группе желаемое поведение.

– Я готов пойти на риск, проверяя свои гипотезы в работе с клиентами.

– Время, которое я выбираю для применения техник, обычно благоприятно в том смысле, что работа клиента не прерывается.

– Я чуток к подсказкам, подаваемым участниками, и больше следую им, чем подталкиваю клиентов в определенном направлении.

– Я способен пересмотреть свои первичные впечатления и представления о членах группы.

– Мое поведение в группе показывает, что я отношусь к клиентам с изначальным уважением.

– Я способен, улавливая общие темы, связать работу одного клиента с работой другого.

– Перед сессией я обдумываю то, что собираюсь сделать.

– В конце каждой сессии я уделяю достаточно времени подведению итогов и обобщению опыта.

– Я способен эффективно, не прибегая к нападению, противостоять участникам, чье поведение мешает моей работе.

– В нужное время я обеспечиваю клиентам поддержку и положительное подкрепление.

– Я прибегаю к техникам, оставаясь чутким к воспитанию, которое получили клиенты в рамках своих культур.

– Я использую адекватное самораскрытие.

– Как правило, я успешно работаю с моим котерапевтом, готов признать разногласия и ошибки и обсудить их в подходящее время.

– Я обдумываю техники, которые применяю в группе, я могу обосновать их использование.

Размышления после завершения работы группы

– Какой я видел группу изначально? Какие у меня были реакции на группу в целом?

– Каковы были мои первые реакции на каждого члена группы? Как эти реакции или впечатления изменились? С какими участниками мне хотелось работать больше всего? С какими участниками мне было трудно?

– Как я себя чувствовал, руководя этой группой? Хотелось ли мне в общем и целом быть в группе? Взял ли я на себя свою долю ответственности за групповой прогресс?

– В каких случаях я с группой «застревал» из-за личной проблемы, с которой я не разобрался? Отмечал ли я, что избегаю определенных тем, поскольку в связи с ними сам испытываю дискомфорт?

– Какие поворотные моменты я отметил в работе данной группы?

– Какие факторы, по моему мнению, повлияли на успех или неудачу группы?

– Насколько я был открыт для получения от участников обратной связи и ее восприятия без защит?

– Какие техники я применял и каков был их результат?

– Какие события были ключевыми на каждой сессии?

– Какова была внутренняя динамика группы и взаимоотношения между участниками?

– Что я узнал о себе в процессе ведения этой группы?

– Какие уроки я извлек из своих реакций на отдельных участников?

Обобщение полученного опыта

– Принес ли данный опыт членам группы именно ту пользу, на которую я надеялся?

– Была ли группа как средство оказания психологической помощи эффективной и действенной для своих членов?

– Какую пользу, по мнению участников, принесла группа?

– Каковы дополнительные результаты ведения группы и доволен ли я ими?

– Правильно ли я оценил особенности контингента, с которым работал? Если нет, то что и как следовало бы изменить – план, структуру или подход к лидерству?

– Доволен ли я отдельными деталями моего планирования работы?

– Было ли сочетание людей в группе таким, что группа стала единым целым, а ее члены большую часть времени конструктивно работали друг с другом?

– Провел ли я достаточную подготовительную работу со своими коллегами, со своим агентством или местом работы участников группы? Что мне надлежит делать в следующий раз?

– Удовлетворен ли я общением с коллегами в процессе работы?

– Хотелось бы мне в будущем работать вместе с другим терапевтом или же имеет смысл работать в одиночку? Что мне хотелось бы видеть в котерапевте?

– Если бы мне опять пришлось вести группу, состоящую из людей, относящихся к этому контингенту, начал ли бы я работу точно таким же образом? Или сделал бы это иначе?

– Что я сейчас думаю о методах, которые использовал для оценки терапевтического процесса и его результатов?

– Кто получил наибольшую пользу от группы и что могло послужить этому причиной?

– Что я узнал о своем собственном стиле ведения группы? Удовлетворен ли я своим стилем или хотел бы его изменить?

– Какие события ограничили эффективность группы? Были ли эти события мне подконтрольны или нет? Не допустил ли я каких-либо ошибок или не упустил ли каких-то возможностей принести пользу членам группы?

– Следует ли мне продолжать работать с группами или следует избрать какой-то иной способ оказания психологической помощи?

– С какими людьми я предпочитаю работать в группах?

– Имеет ли смысл в следующий раз преобразовать работу с группой в более широкую программу? Если да, то какую форму может обрести эта программа?

– Какая профессиональная и личная поддержка в следующий раз потребуется мне и как я заручусь ею?

Самоанализ неудачи группового терапевта

– Что я делаю такого, что создает или усугубляет проблемы в отношениях с группой? Почему я по-разному воспринимаю участников в группе и в личном общении?

Мне хочется показать, кто здесь главный, когда они появляются все вместе?

– Какие мои неразрешенные личные проблемы оказались затронуты в возникшем конфликте? Я хочу сделать слишком много для группы, или у меня нет конкретного плана действий? Меня раздражает, что никто в группе не рассказывает, нравится ли им наша совместная работа и каковы ее результаты?

– Что мешает мне проявлять больше заботы и сочувствия к этому участнику? Кого он мне напоминает? Может быть, моего дядю, который тоже заговаривал мне зубы, чтобы манипулировать мной?

– Зачем я откровенничал – мол, и я был в похожей ситуации? В результате меня отчитали, как слугу, который забыл свое место. Наверное, моя откровенность была неуместной.

– Какие мои потребности не удовлетворены в отношениях с этой группой? Кажется, я хочу кроме денег еще и благодарности и покорности.

Оценка эффективности тренинга

На последнем занятии каждый участник отвечает на следующие вопросы.

– Какое влияние на мою жизнь оказала работа в группе?

– Какие изменения в своей жизни я связываю с участием в группе?

– С какими проблемами я столкнулся, когда пытался применить в жизни решения, найденные в группе?

– Какое влияние оказало мое участие в группе на близких и значимых для меня людей?

– В чем мои реакции на руководителя группы походят на то, как я чувствовал и вел себя в семье, когда был ребенком?

– Что я хотел бы сказать о терапевте группы и стиле его работы?

– Что в поведении терапевта помогало мне лучше понять себя и искать решение своих проблем?

– Что в поведении терапевта мешало мне добиваться своих целей в группе?

– Какие основные моменты работы группы я могу назвать?

– Как мои чувства и действия в группе походят на

мои чувства и поведение в семье, когда был ребенком?

– Чувствую ли я конкуренцию или ревность и на какой инсайт это меня наталкивает?

– К кому я привязался в группе и чему научился в результате этого?

– С кем в группе у меня был наиболее сильный конфликт и что это значило для меня?

– Какие отрицательные последствия я связываю со своим участием в группе?

– Какой фразой я мог бы выразить то, что значит для меня группа?

– Какие вопросы я задаю себе после окончания работы группы?

Из отчетов студентов

Выводы по работе в группе.

– Работа вызвала запуск сложных противоречивых механизмов, в результате которых я ощущаю себя в кризисе.

– Этому способствовала обратная связь в группе, к которой я была не готова.

– Меня это радует, поскольку по своему опыту я знаю, что только так можно выти на новый уровень развития.

– Я благодарна группе за возможность вскрыть несколько слепых пятен в себе.

– Я критикую себя за излишнюю осторожность и сдержанность на многих встречах, в отсутствии активности и инициативы.

– Я довольна собой в тех процессах, в которых я позволила себе раскрыться и услышать других. И я была довольно открыта в рассказах о себе в упражнениях, которые этого требовали.

– Я еще раз увидела свои зажимы в раскрытии, что, несомненно, следует прорабатывать для моей дальнейшей деятельности.

– Работа в группе дала мне возможность диагностировать многое в себе. Сейчас я переживаю момент соприкосновения со своим нарциссическим стыдом, а также вскрытием опустошенности, переоценки себя и пр.

В рамках данного курса преподаватель очень

наглядно показал нам важность сплочения группы. Пришло отчетливое понимание того, в каком состоянии должна быть группа, чтобы терапия действительно происходила. Теме создания группового «мы», ощущения себя группой отводилось значительное место в рамках курса. Преподаватель обратил внимание Нины на ее позволение группе перебивать себя и проявлять неуважение, на сопротивление Нины данной информации и перенос раздражения на преподавателя. Такой наглядный пример возможен только в групповой терапии: очень быстро и эффективно вывести на скрытые паттерны взаимодействия и выявить скрытые запросы клиента.

Преподавателем очень эффективно была проведена работа по сплочению большой группы. Прекратились все «междусобойчики», и группа нацелилась на выдвижение лидера, помощников лидера, установления правил взаимодействия. Очень наглядно преподаватель показал явные различия в том, что группа декларировала о себе, и тем, чем на самом деле она являлась.

Ограниченность часов данного курса не позволила нам в полной мере увидеть групповую динамику развития группы, но практические упражнения разогрева я рассматриваю как хороший набор инструментов при создании собственных терапевтических групп. Лично на меня произвело большое впечатление упражнение «Папа Карло». Оно позволяет почувствовать другого, настроиться на него, получить обратную связь – насколько данная настройка получается, насколько даешь себе свободу действий и как твою свободу воспринимает другой. Хорошее упражнение для начала создания группы и переключения мозга с личной выгоды (цели прихода в группу) на работу в группе.

Очень эффективной в практической работе для меня оказалась методика АВС. В группе мне в роли терапевта удалось очень быстро и эффективно решить проблему сокурсницы с учебой сына. Для меня это было откровением, так как, не имея своих детей, я очень боялась запросов, связанных с детьми, а оказалась очень эффективным терапевтом. На сегодня я уже неоднократно использовала данную методику.

Для меня наиболее интересен оказался трансактный анализ. Я считаю, что все проблемы человека закладываются мифами и сценариями, скрытыми приказами, выборами ребенка в его младенчестве, родах и, возможно, даже в утробный период. Я верю, что желание мамы сделать аборт скажется на доверии ребенка к миру… В рамках данного подхода мастер-классом была демонстрация преподавателем работы терапевта и клиента. Очень быстро и эффективно были выявлены глубинные паттерны, заложившие всю дальнейшую судьбу Екатерины, и, возможно, это главное открытие станет поворотной точкой в изменении сценария ее жизни и внутреннего самоощущения.

Послесловие

Личность я понимаю как процесс развития. Прежде всего стараюсь понять – куда направлен этот процесс? Кто и что направляет его? Какие существуют варианты? Каковы критерии выбора? Какова система ценностей человека – декларируемая и фактическая? Что для этого человека идеальная жизнь, идеальный партнер? С кем вместе он строит свою жизнь? Кто его близкие люди, как распределены роли, каковы правила игры, поощрения и санкции? И наконец, какое место в процессе его развития займет наша работа.

На первой же встрече с клиентом я подчеркиваю равенство наших позиций и помогаю ему понять себя и других в различных человеческих проявлениях. Вначале я принимаю представленный образ клиента. Затем обращаю внимание на используемые эго-защиты, потом – на актуальные конфликты, после этого – на конфликты со мной и лишь в последнюю очередь – на исторические конфликты. Так поступаю и в диагностической стадии, и в последующем.

Когда удается не спеша погрузиться глубже вслед за клиентом (если он, конечно, готов к этому), я по ходу дела уточняю смысл сказанного, довожу утверждение до логического конца или обнаруживаю несоответствие. Это могут быть нестыковки декларируемых (обычно высокоморальных) позиций с невербальными сигналами, другими высказываниями, реальными поступками. В последующем пересказе моих клиентов эти замечания выглядят нередко интереснее и умнее, чем в авторском варианте. Скорее всего, в доверительной атмосфере «под мою ответственность» они не боятся раскрепоститься.

К сожалению, иногда я критически реагирую на подобные противоречия. Лучше, когда это получается с добродушным юмором, с признанием того, что и мне ничто человеческое не чуждо, и вообще я здесь не в роли учителя и судьи. Хорошо, когда я могу увидеть что-то полезное в таких противоречиях, это помогает клиенту не только признать, но и принять их. Тогда он может сознательно выбирать, а не ждать, какая его часть победит.

Конечно, и клиенту, и мне хочется поскорее отпраздновать победу. Но для меня важнее отдаться процессу совместного поиска решения – наверняка вместе получится интереснее и лучше, чем у меня одного. А человек сможет испытать гордость от собственных возможностей – это самое главное!

Надеюсь, и у вас, дорогие коллеги, все получится. Буду рад, если мой опыт поможет вам быстрее и с меньшими ошибками

пройти путь профессионального мастерства.

Если у вас возникли ко мне вопросы или пожелания, связаться со мной можно по адресу star.39@mail.ru.

Список использованной литературы

Абрамова Г. С. Практическая психология. Учебник для студентов вузов. 6-е изд. – М., 2001.

Айви А. Е., Айви М. Б., Саймэк-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. – М., 1999.

Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. 2-е изд. – М., 1999.

Ануфриев А. Ф. Психологический диагноз. – М., 2006.

Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия (Терапия фокусирования на решении). – СПб., 2000.

Балинтовские группы и супервизия в подготовке специалистов, работающих с людьми. Учебное пособие. – СПб., 1998.

Блазер А. и др. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход. – М., 1998.

Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – М., 2001.

Булюбаш И. Д. Основы супервизии в гештальт-терапии. – М., 2003.

Бурнард Ф. Тренинг навыков консультирования. – СПб., 2002.

Бьюдженталь Дж. Наука быть живым. Диалоги между терапевтом и пациентом в гуманистической терапии. – М., 1998.

Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. – СПб., 2001.

Вайнер И. Основы психотерапии. – СПб., 2002.

Вайсс Дж. Как работает психотерапия: Процесс и техника. – М., 1998.

Васильев Н. Н. Тренинг профессиональных коммуникаций в психологической практике. – СПб., 2005.

Васьковская С. В., Горностай П. П. Психологическое консультирование: Ситуационные задачи. Киев, 1996.

Винер Дж., Майзен Р., Дакхем Дж. Супервизия супервизора: практика в поиске теории. – М., 2006.

Гарфилд С. Практика краткосрочной психотерапии. 2-е изд. – СПб., 2002.

Глэддинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. – СПб., 2002.

Горянина В. А. Психология общения: Учебное пособие. – М., 2002.

Горностай П. П., Васьковская С. В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход. – Киев, 1995.

Гулина М. А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб., 2001.

Джейкобс Д., Дэвид П., Мейер Д. Дж. Супервизорство. Техника и методы корректирующих консультаций: Рук-во для препод. психодинамической психотерапии и психоанализа. – СПб., 1997.

Евтихов О. В. Практика психологического тренинга. – СПб., 2004.

Ежова Н. Н. Рабочая книга практического психолога. 2-е изд. – Ростов на Дону, 2005.

Забродин Ю., Пахальян В. Психологическое консультирование. – М., 2010.

Истратова О. Н., Эксакусто Т. В. Справочник по групповой психокоррекции. 3-е изд. – Ростов-на-Дону, 2011.

Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. – СПб., 1997.

Кемпиньский А. Познание больного. – М., 1998.

Кори Д. Теория и практика группового консультирования. – М., 2003.

Кори Дж. и др. Техники групповой психотерапии. – СПб., 2001.

Крамер Ч. Мастерство психотерапии. – СПб., 2003.

Коттлер Дж. Совершенный психотерапевт. Работа с трудными клиентами. – СПб., 2002.

Коттлер Дж., Браун Р. Психотерапевтическое консультирование. – СПб., 2001.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М., 1999.

Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: Теория и практика. – М., 2000.

Кулаков С. А. Супервизия в психотерапии. Учебное пособие для супервизоров и психотерапевтов. – СПб., 2004.

Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. – М., 2003.

Литвак М. Е. Профессия – психолог. – Ростов-на-Дону, 1999.

Лихтенберг Дж., Лачманн Ф., Фосседж Дж. Клиническое взаимодействие: Теоретические и практические аспекты концепции мотивационных систем. – М., 2003.

Мастерство психологического консультирования / Под ред. А. А. Бадхен, А. М. Родиной. – СПб., 2002.

Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – М., 2002.

Милютина Е. Л. Психотерапевтические рецепты на каждый день. – М., 2001.

Минигалиева М. Р. Психологическое консультирование: теория и практика. – Ростов-на-Дону, 2008.

Монина Г., Лютова-Робертс Е., Чутко Л. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь. – СПб., 2007.

Моховиков А. Н. Телефонное консультирование. – М., 2001.

Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – М., 1994.

Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб., 2000.

Олифирович Н. И. Индивидуальное психологическое консультирование: Теория и практика. – Минск, 2005.

Папуш М. Психотехника экзистенциального выбора. – М., 2001.

Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов. – СПб., 2001.

Рабочая книга практического психолога: Технология эффективной профессиональной деятельности (ред. А. А. Деркач). – М., 1996.

Рамендик Д. М. Тренинг личностного роста: Учебное пособие. – М., 2007.

Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога: Учебное пособие: В 2 кн. 2-е изд. – М., 1999.

Роджерс К. Клиентоцентрированная терапия. – М., 1997.

Роджерс К. Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы: Монография. – М., 1999.

Сидоренко Е. В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии. – СПб., 2008.

Соколова Е. Т. Общая психотерапия. – М., 2001.

Соколова Е. Т. Психотерапия. Теория и практика. – М., 2002.

Старшенбаум Г. В. Зависимость под контролем. – Ростов-на-Дону, 2016.

Старшенбаум Г. В. Как стать семейным психологом. Интерактивный учебник: Тесты, упражнения, ролевые игры. – М., 2007.

Старшенбаум Г. В. Наш брак. – Ростов-на-Дону, 2012.

Старшенбаум Г. В. Наш секс. – Ростов-на-Дону, 2012.

Старшенбаум Г. В. Наша любовь. – Ростов-на-Дону, 2012.

Старшенбаум Г. В. Наши дети. – Ростов-на-Дону, 2012.

Старшенбаум Г. В. Неврозология. – М., 2011.

Старшенбаум Г. В. Переживая кризис. – Ростов-на-Дону, 2012.

Старшенбаум Г. В. Персонология. – М., 2011.

Старшенбаум Г. В. Психолог-консультант: Интерактивный учебник. – М., 2011.

Старшенбаум Г. В. Психотерапия в группе. – М., 2005.

Старшенбаум Г. В. Работа психолога над собой: техники внутренней супервизии. – Ростов-на-Дону, 2014.

Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М., 2005.

Старшенбаум Г. В. Тренинг навыков практического психолога: Интерактивный учебник: Игры, тесты, упражнения. 2-е изд. – М., 2008.

Супервизия в консультировании и психотерапии: Сб. статей / Под ред. В. Ю. Меновщикова, В. Г. Рюмина. Пермь, 2000.

Терапевтические отношения в психоанализе. – М., 2007.

Уильямс Э. Вы – супервизор… Шестифокусная модель, роли и техники в супервизии. – М., 2001.

Файн С. Ф., Глассер П. Г. Первичная консультация: Установление контакта и завоевание доверия. – М., 2003.

Фицджеральд Р. Эклектическая психотерапия. – СПб., 2001.

Фопель К. Технология ведения тренинга. Теория и практика. – М., 2003.

Фурман Б., Ахола Т. Психотерапевтическое консультирование. Беседа, направленная на решение. – СПб., 2001.

Хейли Дж. Что такое психотерапия. – СПб., 2002.

Уильямс Э. Вы – супервизор… Шестифокусная модель, роли и техники в супервизии. – М., 2001.

Ховкинс П., Шохет Р. Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. – СПб., 2002.

Чепмен А., Чепмен-Сантана М. Проблемно-ориентированная психотерапия. – СПб., 2001.

Шекеди И., Кехеле Х., Дрейер К. Супервизия – сложный инструмент психоаналитической подготовки // Московский психотерапевтический журнал, 1994, № 4.

Шнейдер Л. Б., Вольнова Г. В., Зыкова М. Н. Психологическое консультирование. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М., 2002.

Шостром Э., Брамммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии. СПб.-М., 2002.

Ялов А. М. Краткосрочная позитивная психотерапия. Методическое пособие. – СПб., 2000.

Ялом И. Дар психотерапии. – М., 2005.

Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг». http:// www.meduhod.ru/info/law/socobsluzhivanie12.shtml.

Этический кодекс психолога. http://psyrus.ru/rpo/ documentation/ethics.php.

Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» от 12.08.2010. http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?

rgn = 31471.

notes

Примечания

1

Психодрама – это терапевтический групповой процесс, в котором используется инструмент драматической импровизации для изучения внутреннего мира человека.

2

Эгодистонными называются желания, импульсы или мысли, которые не согласуются с идеалами субъекта и его представлениями о самом себе.

3

Эгосинтонными в психоанализе называются желания, импульсы или мысли, которые согласуются с идеалами субъекта и его представлениями о самом себе.

4

Гипносуггестия – метод психотерапии, основой которого служит внушение, проводимое пациенту или группе пациентов, находящихся в состоянии гипнотического сна.

5

Фасилитатор – человек, обеспечивающий успешную групповую коммуникацию.